27 DE OCTUBRE: DÍA NACIONAL DEL TDAH

LA SENEP RECLAMA UNA EVALUACIÓN INTEGRAL DEL TDAH PARA EVITAR EL FRACASO ESCOLAR: EL 50% TIENE ADEMÁS DIFICULTADES DEL LENGUAJE O DEL APRENDIZAJE

- **Afecta aproximadamente al 5-7% de la población escolar, y es más frecuente en varones; los primeros síntomas se suelen manifestar antes de los 7 años.**
- **Un diagnóstico e intervención tempranas son fundamentales para mejorar el pronóstico global del paciente.**
- **El 60-70% de los menores con TDAH han tenido dificultades en el aprendizaje lectoescritor y, por ejemplo, la dislexia se detecta en el 8-39% de los individuos.**
- **También presentan en muchas ocasiones comorbilidades asociadas en la esfera conductual, anímico-emocional, o en la coordinación motora.**

Madrid, 24 de octubre.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica** (**SENEP**) reclama una **evaluación integral** del *trastorno por déficit de atención e hiperactividad* (**TDAH**), uno de los trastornos del neurodesarrollo **más frecuentes** en la población infantojuvenil española, puesto que en el **50%** de los casos diagnosticados hay detrás **problemas del lenguaje o del aprendizaje asociados**, y no diagnosticarlos a tiempo puede condenar al menor a un **fracaso escolar y personal**.

El TDAH se caracteriza por un patrón persistente de **inatención,** de **hiperactividad,** y de **impulsividad**, que interfiere de forma significativa en el funcionamiento **académico, social, y familiar** del niño; "aunque estos síntomas cardinales no siempre están presentes con la misma intensidad en el menor", afirma el **portavoz de la SENEP** y **miembro del Grupo de Trabajo de Neurodesarrollo**, el doctor **Alberto Fernández Jaén**.

Es más, sostiene que el TDAH es un **trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia**, con una **base genética** muy importante, y donde intervienen múltiples **factores ambientales**. Según destaca este neuropediatra experto en TDAH, esta condición afecta aproximadamente al **5-7% de la población escolar**, siendo más frecuentemente diagnosticado en varones.

IMPACTO EN LA VIDA DEL NIÑO

"El TDAH tiene un impacto **significativo** en múltiples dominios de la vida del niño", según advierte este experto, indicando que, a ***nivel académico***, afecta negativamente a la correcta **adquisición** de la **lectura**, a las **habilidades de decodificación** (precisión y fluidez lectora), así como a la **comprensión lectora**.

"El **60-70%** de los menores con esta condición han tenido **dificultades en el aprendizaje lectoescritor**. Los trastornos específicos del aprendizaje están presentes en el 45% de los casos, siendo particularmente frecuente el trastorno específico de la lectura. Además, aparecen **problemas del lenguaje en el 12% de menores con TDAH**", mantiene.

Este miembro de SENEP señala igualmente que la **dislexia se detecta en el 8-39%** de los individuos con TDAH y, a su vez, el 33% de niños con dislexia presentan trastorno por déficit de atención e hiperactividad. "La **disgrafía** (incapacidad de escribir correctamente) está presente hasta en la mitad de los escolares con TDAH. El mal desempeño en las **matemáticas** se ha referido en el **25-30%** de los casos", añade.

Al mismo tiempo, remarca que los ***trastornos motores***, como el trastorno del desarrollo de la coordinación, se registran en el **33-47%** de los casos. Por otro lado, Fernández Jaén subraya que, **a *nivel social y emocional***, estos niños frecuentemente tienen **problemas de autoestima**, una **pobre calidad de vida**, **dificultades en las relaciones sociales**, así como **desregulación emocional**. "El 60-70% presenta trastornos comórbidos en la esfera conductual (trastorno negativista desafiante, trastorno disocial); en la esfera anímico-emocional (trastorno por ansiedad o del ánimo)", mantiene.

SEÑALES DE ALERTA PARA FAMILIAS Y DOCENTES

Apunta Alberto Fernández Jaén que los **primeros síntomas** del TDAH suelen manifestarse **antes de los 7 años de edad**, aunque es posible que algunos pacientes no muestren los síntomas hasta edades más avanzadas (13-15 años), momento en el que aumenta la exigencia académica. "Esta circunstancia es especialmente frecuente en niñas con TDAH que sólo presentan dificultades atencionales", precisa.

Las familias y docentes deben estar atentos a diversos **signos de alarma**, según prosigue, indicando que, en el **ámbito escolar**, los niños con TDAH presentan dificultades para mantener la atención en tareas o juegos, no escuchan cuando se les habla directamente, no siguen instrucciones, ni terminan las tareas escolares, aparte de que tienen dificultades para organizar sus actividades, evitan tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, pierden objetos necesarios para sus actividades, se distraen fácilmente, a la par que son descuidados en las actividades diarias.

"En cuanto a la **hiperactividad e impulsividad**, se observa un movimiento excesivo de manos o de pies, así como dificultad para permanecer sentado; correr, o saltar en situaciones inapropiadas; dificultad para jugar tranquilamente; estar 'siempre en marcha'; hablar en exceso; contestar antes de terminar la pregunta; o dificultad para esperar su turno e interrumpir conversaciones o juegos", detalla este miembro del Grupo de Trabajo de Neurodesarrollo de la SENEP.

ES CLAVE UN DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN TEMPRANA

Por todo ello, este neuropediatra experto en TDAH considera claves un **diagnóstico e intervención tempranas** para mejorar el pronóstico global del paciente. Fernández Jaén indica que la **evaluación** incluye: entrevistas clínicas con los padres y con el paciente; obtención de información sobre el

funcionamiento en casa y en el colegio; un examen físico-neurológico completo; la evaluación de los posibles trastornos comórbidos; y la revisión de las historias médica, académica, social, y familiar.

"El **pediatra de Atención Primaria** juega un papel fundamental en la **detección precoz** y en el **seguimiento** de los pacientes con TDAH. Mientras, el **neuropediatra** tiene un rol crucial en el **diagnóstico diferencial** con otros trastornos del neurodesarrollo, en la **identificación de comorbilidades**, y en el diseño del **plan terapéutico integral**", destaca.

Valora en último lugar que la **anamnesis** se constituye como un "elemento cardinal en el diagnóstico", debiendo recogerse las características clínicas sistemáticas y detalladamente: "La **exploración física** es imprescindible y debe incluir un **examen neurológico completo**. Algunos pacientes muestran rasgos físicos (alteraciones pigmentarias, dismorfias menores) o una exploración alterada que justifique la realización de exámenes complementarios. El estudio detallado de los **antecedentes personales y familiares** pueden ayudar también a identificar casos con trastornos genéticos o poner en la pista de un origen tipificable".

Para más información:

Patricia Erroz Ferrer

Responsable de Comunicación de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)

Teléfono 679878989

prensa@senep.es