



ASOCIACIÓN DE PEDIATRÍA EXTRAHOSPITALARIA Y DE
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

¿ QUE SE DEBE HACER DESDE ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA DETECCIÓN DEL TDAH ?



Dra. María Isabel Montes Díaz
Pediatra de Atención Primaria de Salud
C. A. P los Alcázares

- El pediatra de AP atiende al niño desde el nacimiento a los 14-15 años.
- Alta prevalencia del TDAH con graves consecuencias para la educación, el desarrollo e integración social del niño y sus implicaciones para la vida adulta.
- Hacen necesaria la adecuada preparación del pediatra de AP y la puesta en marcha de programas de "captación" y "actuación" coordinada entre equipos de AP, centros educativos, equipos psicopedagógicos y salud mental.

ACTIVIDADES QUE PUEDE REALIZAR EL PEDIATRA DE A. P

- Detección precoz (consulta, escuela, familia)
- Orientación diagnóstica.
- Diagnóstico diferencial (ayuda de otros profesionales).
- Evaluar la posible comorbilidad.
- Orientación para el niño, familia, escuela.

ACTIVIDADES QUE PUEDE REALIZAR EL PEDIATRA DE AP


- Iniciar tratamiento y seguimiento de los casos no complicados.
- Saber cuando derivar.
- Coordinar el tratamiento interdisciplinar.
- Prevenir complicaciones (escolares, emocionales y sociales)

Según su situación, formación, medios de que disponga y complejidad del caso.



DETECCIÓN PRECOZ

1 - En los controles periódicos de salud del niño y adolescente:

- historia clínica detallada.
 - Exploración física, incluyendo visión, audición.
 - Evaluación psicológica y observación del niño en diferentes ambientes.
 - En adolescentes, indagar sobre conductas de riesgo, tabaco, amistades.
- 

A decorative graphic on the left side of the slide features a light green balloon at the top, a light blue balloon in the middle, and a light purple balloon at the bottom. Yellow streamers and triangular shapes are scattered around the balloons.

DETECCIÓN PRECOZ

- Preguntar a los padres y al niño :cómo le va en el colegio, si va contento, si hay problemas de aprendizaje, cómo es su comportamiento en el colegio, en casa, con sus amigos y si tiene problemas para acabar las tareas escolares.

DETECCIÓN PRECOZ

- 2- Padres que vienen angustiados por niños impulsivos: molestan a los compañeros, se pelean, actitud oposicionista o trastornos de conducta.
- 3- Mal rendimiento escolar; dificultades académicas, repetición de cursos, dificultad para concentrarse, se despista.

DETECCIÓN PRECOZ

- 4-Niños con etiquetas "podría hacer más si quisiera": cuando un niño no hace más de lo que puede hay que investigar que está pasando.
- 5-Niños y adolescentes "rebotados" de múltiples gabinetes psicopedagógicos.
- 6-Adolescentes problemáticos y con conductas de riesgo: consumo de drogas, riesgo sexual, accidentes, problemas de conducta, robos.

¿CUANDO ENVIAR AL ESPECIALISTA?

- Para confirmar el diagnóstico y realzar el diagnóstico diferencial.
- Múltiples problemas: médicos, de conducta, de aprendizaje, o psicosociales que complican el diagnóstico.
- Si precisan terapia conductual.
- Si requieren dosis muy elevadas o combinación de medicaciones.
- Si existen problemas familiares y falta de colaboración.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Es importante identificar los factores de riesgo que influyen en el pronóstico y potenciar los factores protectores:

1- Características individuales:

- Buen nivel de inteligencia : mayor "resiliencia" (capacidad de enfrentarse a la adversidad, superarla y salir fortalecido de ello).
- Menor sintomatología en la infancia, se acompaña de mejor pronóstico.
- Menor comorbilidad : también se asocia a mejor pronóstico.

MEDIDAS PREVENTIVAS

2- Características familiares/sociales:

- Evitar tabaco, alcohol, drogas durante el embarazo.
- Estilo educativo adecuado en casa/escuela.
- Ausencia de psicopatología en padres :si está presente se puede asociar a una mayor conducta antisocial en hijos.
- Nivel socioeconómico aceptable (no por si solo).

MEDIDAS PREVENTIVAS

3- Momento del diagnóstico y tratamiento:

Es esencial el diagnóstico antes de los 7 años para conseguir un buen nivel de integración y prevenir las conductas derivadas del trastorno, así como un buen nivel psicopedagógico.

COORDINAR EL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR

El tratamiento de un niño con TDAH requiere un **EQUIPO MULTIDISCIPLINAR**:

- Pediatra
- Psiquiatra/neurólogo infantil
- Psicólogo
- Familia, profesores.

Es necesaria la figura de un **coordinador** que establezca una interrelación adecuada y éste bien puede ser el pediatra de A. P.

SITUACIÓN ACTUAL del TDAH EN ATENCIÓN PRIMARIA

Actualmente en España se está produciendo una importante divulgación del TDAH.

Realmente la atención a este trastorno no se realiza de forma adecuada y está dispersa entre diversas disciplinas médicas.

Muchos pediatras y médicos de AP están interesados pero se sienten inseguros debido a varias causas:

CAUSAS

- Inadecuada preparación clínica para: hacer el diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamiento e intervenciones educativas.
- Falta de una herramienta adecuada validada para A. P (cuestionarios).
- Alta comorbilidad del cuadro.
- Efectos secundarios del tratamiento.
- Falta de tiempo: la evaluación, tratamiento y seguimiento puede tener un importante impacto en la carga de trabajo de los profesionales, añadida a la que actualmente hay.

CAUSAS

- Falta de apoyo de los especialistas; muchas veces no se cuenta con la colaboración de los especialistas y no tiene o no sabe donde remitir al paciente.
- Actitud de algunos profesionales que piensan que el TDAH es sólo responsabilidad exclusiva del especialista.
- Problemas que pueden surgir durante el tratamiento: rechazo de los padres y profesionales a aceptar el diagnóstico, miedo a la medicación, falta de colaboración de la familia y de los colegios.



PERSPECTIVAS

- Es necesario realizar un esfuerzo de **información** a los padres, profesores, pediatras, médicos de familia, psiquiatras, psicólogos, y administraciones públicas sobre el TDAH.
- Mejorar la **formación** de los profesionales.
- Ampliar las posibilidades de acceso al **tratamiento** disponible.



PERSPECTIVAS

los **pediatras** de A. P tienen un importante papel de detectar, diagnosticar, orientar y coordinar el tratamiento de estos niños, a una edad lo suficientemente temprana para evitar un grave deterioro escolar, familiar y social, tanto para su vida actual como futura.

GRACIAS !!

