

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

Imagínese vivir en un caleidoscopio de rápido movimiento en el cual sonidos, imágenes y pensamientos están en constante movimiento. Aburrirse fácilmente, sin poder concentrarse en las tareas que necesita cumplir. Distráido por imágenes y sonidos sin importancia, de manera que su mente lo lleva de un pensamiento o actividad al siguiente. Quizás esté tan envuelto en un collage de pensamientos e imágenes que no se da cuenta cuando alguien le habla.

Para muchas personas, esto es lo que significa tener el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad [Attention Deficit Hyperactivity Disorder] o ADHD. Quizás no pueden sentarse quietos, planificar de antemano, terminar tareas o estar plenamente conscientes de lo que está ocurriendo a su alrededor. Para sus familias, compañeros de clase o colegas pueden parecer existir en un remolino de actividad desorganizada o desenfrenada. De repente -- en algunos días y en algunas situaciones -- pueden parecer estar bien, llevando a los demás a pensar que la persona con ADHD en realidad puede controlar estos comportamientos. Como resultado de esto, el trastorno puede arruinar las relaciones de la persona con los demás, así como perturbar su vida diaria, consumir energía y disminuir su amor propio.

ADHD, antes llamado hipercinesia o disfunción cerebral mínima, es uno de los trastornos mentales más comunes entre niños. Afecta entre el 3 y el 5 por ciento de todos los niños, quizás tanto como 2 millones de niños estadounidenses. Los varones se ven afectados dos o tres veces más que las niñas. Como promedio, al menos un niño de cada aula en los Estados Unidos necesita ayuda para el trastorno. El ADHD a menudo sigue a través de la adolescencia y de la edad adulta y puede causar una vida de sueños frustrados y dolor emocional.

Pero hay ayuda y esperanza. En la última década, los científicos han aprendido mucho acerca de la trama del trastorno y ahora pueden identificar y tratar a niños, adolescentes y adultos que lo tienen. Existen ya una variedad de medicamentos, terapias para cambiar el comportamiento, y opciones educacionales para ayudar a personas con ADHD a concentrar su atención, a aumentar su autoestima, y a funcionar de maneras nuevas.

Además, nuevas vías de investigación prometen mejorar diagnósticos y tratamiento. Con tantos niños estadounidenses diagnosticados con trastorno de atención, la investigación sobre ADHD se ha hecho una prioridad nacional. Durante la década de los noventa -- que el presidente y el Congreso declaró ser la "Década del Cerebro" -- es posible que los científicos puedan identificar la base biológica del ADHD y aprendan a prevenirlo o tratarlo aún más efectivamente.

Este folleto es provisto por el Instituto Nacional de Salud Mental [National

Institute of Mental Health] (NIMH), la agencia federal que apoya la investigación a nivel nacional sobre el cerebro, enfermedades mentales, y salud mental. Los científicos respaldados por NIMH están dedicados a entender el funcionamiento y las interrelaciones de las varias regiones del cerebro y a desarrollar medidas preventivas y nuevos tratamientos para sobrellevar trastornos cerebrales que perjudican a las personas en la escuela, el trabajo, y en el recreo.

Este folleto ofrece información actualizada sobre trastornos de déficit de atención y el papel de la investigación respaldada por NIMH en cuanto a descubrir las causas subyacentes y tratamientos efectivos. Describe opciones de tratamientos, estrategias para hacer frente al problema y recursos de información y apoyo. Entenderá cómo es tener ADHD a través de las historias de Marcos, Lisa, y Enrique. Observará sus primeras frustraciones, sus pasos hacia conseguir ayuda, y sus esperanzas para el futuro.

Entendiendo el Problema

Marcos

Marcos, de 14 años, tiene más energía que la mayoría de varones de su edad. Pero eso sí, siempre ha sido demasiado activo. A los 3 años, ya era un tornado humano, precipitándose por todas partes y desbaratando todo en su camino. En la casa, se lanzaba de una actividad a otra, dejando un sendero de juguetes detrás. En las comidas, volteaba platos y hablaba sin parar. Era imprudente e impulsivo, corriendo a la calle cuando venían carros, sin ninguna importancia de cuántas veces su madre le había explicado el peligro y sin importancia de cuantas veces su madre lo había regañado. En el campo de recreo, no parecía ser más salvaje que los demás niños. Pero su tendencia a reaccionar demasiado -- tal como pegarles a sus compañeros sólo porque se tropezaran con él -- ya lo había hecho entrar en apuros varias veces. Su padres no sabían qué hacer. Los abuelos complacientes de Marcos les aseguraban que "Los niños serán niños. No se preocupen. Ya se le pasará con la edad." Pero no fue así.

Lisa

Lisa, a los 17 años, aún se esmera por prestar atención y comportarse debidamente. Pero esto siempre le ha sido difícil. Todavía se avergüenza cuando se acuerda de aquella noche que sus padres la llevaron a un restaurante para festejar sus diez años. Se distrajo tanto por el cabello rojo brillante de la camarera que su padre tuvo que llamarla tres veces antes de que ella se diera cuenta de hacer su pedido. Entonces, sin intentar controlarse, dijo súbitamente, "¡Tu teñido de pelo es espantoso!"

En la escuela primaria, Lisa era tranquila y servicial pero a menudo parecía estar soñando despierta. Era inteligente, sin embargo no podía mejorar sus

notas, no importaba cuánto lo intentaba. Muchas veces, no pasaba sus exámenes. A pesar de que sabía la mayor parte de las respuestas, no podía concentrarse en el examen. Sus padres respondían a sus bajas notas quitándole privilegios y regañádola. "Simplemente eres haragana. Podrías sacarte mejores notas si sólo intentaras." Un día, después de que Lisa no pasó aún otro examen, la maestra la encontró llorando, "¿Qué es lo que me pasa?"

Enrique

A pesar de que le encanta estar en su taller, Enrique tiene un montón de proyectos de carpintería sin terminar e ideas para proyectos nuevos que él sabía que nunca iba a completar. Su garage estaba tan apilado con madera que él y su esposa hacían chistes acerca de tener una venta de mercancías averiadas por incendio.

Todos los días Enrique enfrentaba la frustración real de no poder concentrarse lo suficiente como para poder completar una tarea. Fue despedido de su trabajo como empleado de almacén porque perdía inventario y llenaba los formularios descuidadamente. Con el pasar de los años, con el temor que podía estar volviéndose loco, vio varios psicoterapeutas y probó varios medicamentos, pero nada lo ayudó a concentrarse. Vio la misma falta de concentración en su hijo pequeño y se preocupó.

¿Cuáles son los síntomas del ADHD?

Las tres personas que acaba de conocer, Marcos, Lisa y Enrique, tienen un tipo de ADHD - Trastorno Hiperactivo de Déficit de Atención. El ADHD no es como un brazo quebrado o dolor de garganta. A diferencia de estos dos trastornos, el ADHD no tiene señales físicas claras que pueden ser observadas en una radiografía o prueba de laboratorio. El ADHD sólo puede ser identificado al buscar ciertos comportamientos característicos y (como en los casos de Marcos, Lisa y Enrique) estos comportamientos pueden variar según la persona. Los científicos aún no han identificado una causa única detrás de todos los esquemas de comportamiento diferentes -- y puede ser que no encuentren una jamás. Sin embargo, algún día los científicos podrán descubrir que el ADHD es un término global para varios trastornos apenas diferentes entre sí.

Por el momento, el ADHD es un diagnóstico que se le aplica a niños y adultos que constantemente demuestran ciertos comportamientos característicos por un período de tiempo. Los comportamientos más comunes caen en tres categorías: falta de atención, hiperactividad, e impulsividad.

Falta de atención. Las personas que son desatentas tienen dificultad concentrándose en una sola cosa y se pueden aburrir con una tarea luego de sólo unos pocos minutos. Pueden prestar atención en forma automática y sin esfuerzo si se trata de actividades y cosas que les gustan. Pero el concentrar atención deliberada y consciente en organizar o completar una tarea o aprender algo nuevo les es difícil.

Por ejemplo, a Lisa le era angustiante hacer sus deberes. A menudo se olvidaba de planificar de antemano ya fuera anotando la tarea o trayendo los libros correctos a la casa. Y cuando trataba de trabajar, la mente se le iba a otras cosas. Como resultado de esto, casi nunca terminaba y su trabajo estaba llena de errores.

Hiperactividad. Las personas hiperactivas parecen estar siempre en movimiento. No pueden sentarse quietas. Al igual que Marcos, pueden precipitarse o hablar sin parar. El permanecer sentados quietos a lo largo de una tarea puede ser una tarea imposible. Los niños hiperactivos se retuercen en sus asientos o vagan por el cuarto. O pueden menear los pies, tocando todo o dando golpecitos con el lápiz. Los adolescentes y adultos hiperactivos pueden sentirse muy inquietos. Pueden tener azogue o, al igual que Enrique, pueden tratar de hacer varias cosas a la vez, rebotando de una actividad a la siguiente.

Impulsividad. Las personas que son demasiado impulsivas parecen ser incapaces de controlar sus reacciones inmediatas o de pensar antes de actuar. A raíz de esto, al igual que Lisa, pueden descolgarse con comentarios poco apropiados. O al igual que Marcos, pueden cruzar la calle corriendo sin mirar. Su impulsividad puede hacer que les sea difícil el esperar cosas que quieren o a esperar su turno durante juegos. Pueden sacarle un juguete a otro niño o pegarle cuando están alterados.

No toda persona que es demasiado hiperactiva, desatenta, o impulsiva tiene un trastorno de atención. Debido a que muchas personas dicen cosas que no quisieron decir, rebotan de una actividad a otra, o se vuelven desorganizadas u olvidadizas, ¿cómo pueden los especialistas determinar si el problema es ADHD?

Para evaluar si una persona tiene ADHD, los especialistas consideran varias preguntas críticas: ¿son éstos comportamientos excesivos, a largo plazo y penetrantes? Es decir, ¿ocurren más a menudo que en otras personas de la misma edad? ¿Son un problema continuo y no sólo una respuesta a una situación temporaria? ¿Ocurren los comportamientos en varios marcos o en un lugar específico tal como el campo de recreo o la oficina? El esquema de comportamiento de la persona es comparado con un conjunto de criterios y características del trastorno. Estos criterios aparecen en el libro diagnóstico de referencia llamado *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* [*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*] (DSM).

Conforme al manual, hay tres esquemas de comportamiento que indican que existe ADHD. Las personas con ADHD pueden demostrar varias señales de ser hiperactivas e impulsivas. O pueden demostrar los tres tipos de comportamiento.

Conforme al DSM, las tres señales de falta de atención incluyen:

- distraerse fácilmente con imágenes y sonidos irrelevantes
- falta de atención a detalles y descuidos
- raramente seguir instrucciones con cuidado y por completo
- perder u olvidarse de cosas tales como juguetes, libros, y herramientas que se necesitan para una tarea

Algunas señales de hiperactividad son:

- sentirse inquieto, a menudo agitándose nerviosamente
- corriendo, trepando, o dejando el asiento en situaciones en las cuales se espera que uno permanezca sentado y se comporte con tranquilidad
- descolgarse con respuestas antes de terminar de escuchar la pregunta
- dificultad aguardando el turno

Debido a que todos demostramos este tipo de comportamiento a veces, el DSM contiene pautas muy específicas para determinar cuándo indican ADHD. Los comportamientos deben aparecer temprano en la vida, antes de los 7 años, y deben continuar por al menos 6 meses. Cuando se trata de niños, deben ser más frecuentes o severos que en otros de la misma edad. Y, sobre todo, los comportamientos deben crear una verdadera incapacidad en al menos dos áreas de la vida de una persona, tal como la escuela, el hogar, el trabajo, o marcos sociales. Entonces, alguien cuyo trabajo o amistades no están afectados por estos comportamientos no sería diagnosticado con ADHD. Tampoco lo sería un niño que parece ser demasiado activo en la escuela pero que funciona bien en otro lugar.

¿Pueden estos síntomas ser producidos por cualquier otra condición?

De hecho, muchas cosas pueden producir estos comportamientos. Cualquier cosa, desde miedo crónico hasta ataques leves, puede hacer que un niño parezca ser demasiado activo, peleador, impulsivo o distraído. Por ejemplo, un niño anteriormente servicial que se vuelve demasiado activo y fácilmente distraído después de la muerte de uno de sus padres está enfrentándose a un problema emocional, no ADHD. Una infección crónica del oído medio también puede hacer que un niño parezca distraído y no servicial. También lo puede hacer el vivir con miembros de la familia que son abusivos o adictos a drogas o al alcohol. ¿Puede usted imaginar a un niño concentrándose en una clase de matemática cuando su seguridad y bienestar están en peligro todos los días? Niños así están demostrando los efectos de otros problemas, no ADHD.

En otros niños, comportamientos semejantes al ADHD pueden ser la respuesta a una situación de derrota en el aula. Quizás el niño tenga una dificultad de aprendizaje y no está preparado para leer y escribir en el momento cuando éstos se enseñan. O quizás el trabajo sea demasiado difícil o demasiado fácil, lo cual lleva a que el niño se sienta frustrado o aburrido.

Tyrone y Mimi son dos ejemplos de cómo condiciones del aula pueden producir comportamientos que se parecen al ADHD. Durante meses, Tyrone gritaba las respuestas en la clase y luego se volvía destructivo cuando la maestra lo ignoraba. Verdaderamente parecía ser hiperactivo e impulsivo. Finalmente, luego de observarlo a Tyrone en otras situaciones, su maestra se dio cuenta de que él sólo buscaba aprobación por saber la respuesta correcta. Ella empezó a buscar oportunidades de llamarlo y elogiarlo. Gradualmente, Tyrone se volvió más calmado y más servicial.

Mimi, de cuarto grado, hacía ruidos fuertes durante los grupos de lectura y constantemente desbarataba la clase. Un día la maestra se dio cuenta de que el libro era demasiado difícil para Mimi. Las interrupciones de Mimi desaparecieron cuando se la puso en un grupo en el cual los libros eran más fáciles y donde Mimi podía participar exitosamente de la clase.

Al igual que Tyrone y Mimi, la atención y participación en la clase de algunos niños mejoran cuando la estructura de la clase y las lecciones son ajustadas un poco como para reunir sus necesidades emocionales, su nivel de instrucción, o su estilo de aprendizaje. A pesar de que algunos niños necesitan un poco de ayuda para permanecer encaminados en la escuela, probablemente no tienen ADHD.

También es importante darse cuenta de que durante ciertas etapas de desarrollo, la mayoría de los niños tienden a ser distraídos, hiperactivos o impulsivos -- pero no tienen ADHD. Los preescolares tienen mucha energía y corren adonde sea que van, pero esto no significa que son hiperactivos. Además, muchos adolescentes pasan por una etapa en la cual son desordenados, desorganizados y rechazan autoridad. Esto no significa que tienen un problema de por vida en cuanto a controlar sus impulsos.

El ADHD es un diagnóstico serio que puede requerir tratamiento a largo plazo con asistencia psicológica y farmacológica. Por lo tanto, es importante que un médico

¿Puede esta condición ser acompañada por otros trastornos?

Una de las dificultades de diagnosticar ADHD es que a menudo es acompañado por otros problemas. Por ejemplo, muchos niños con ADHD también tienen una dificultad de aprendizaje específica [learning disability] (LD), lo cual significa que tienen problemas para aprender un idioma o ciertas habilidades académicas, típicamente lectura y matemática. El ADHD no es en sí una dificultad de aprendizaje específica. Pero ya que puede interferir con la concentración y atención, el ADHD puede hacer que sea el doble de difícil que a un niño con LD le vaya bien en la escuela.

Un pequeño grupo de personas con ADHD tiene un trastorno raro llamado el síndrome de Tourette. Las personas con Tourette tienen tics y otros movimientos nerviosos como ser pestañeo o contracciones nerviosas de la cara que no pueden controlar. Otros pueden hacer muecas, sacudir los hombros, sorber por la nariz o gritar palabras. Afortunadamente, estos comportamientos pueden ser controlados con medicación. Los investigadores de NIMH y de otros lugares están involucrados en evaluar la seguridad y efectividad de tratamiento para personas que tienen ambos el síndrome de Tourette y ADHD.

Lo más serio es que casi la mitad de todos los niños con ADHD -- la mayoría son varones -- tienden a tener otra condición llamada trastorno oposicional desafiante [oppositional defiant disorder]. Al igual que Marcos, que le pegaba a los compañeros por empujarlo, estos niños reaccionan demasiado o agreden cuando no se sienten bien respecto a sí mismos. Pueden ser tercos, tener ataques de rabia, actuar beligerantemente o ser desafiantes. A veces, esto progresa a trastornos de comportamiento más serios. Los niños con esta combinación de problemas corren el riesgo de entrar en apuros en la escuela y hasta con la policía. Pueden tomar riesgos que no son necesarios y violar leyes -- pueden robar, causar incendios y conducir con imprudencia. Es importante que niños con estas condiciones reciban ayuda antes de que sus comportamientos lleven a problemas más serios.

En algún momento, muchos niños con ADHD -- la mayoría niños más pequeños y varones -- pueden tener otros trastornos emocionales. Aproximadamente una cuarta parte sienten ansiedad. Sienten grandes preocupaciones, tensión o malestar, aún cuando no hay nada que temer. Debido a que las sensaciones son más aterradoras, más fuertes y más frecuentes que temores normales, pueden afectar el pensar y el comportamiento del niño. Otros sienten depresión. La depresión va más allá de la tristeza común -- personas pueden sentirse tan mal que se sienten sin esperanzas y sin poder hacer frente a tareas diarias. La depresión puede desbaratar el sueño, el apetito, y la habilidad de pensar.

Debido a que los trastornos emocionales y trastornos de déficit de atención frecuentemente van mano en mano, cada niño con ADHD también debe ser revisado para ansiedad y depresión acompañantes. La ansiedad y la depresión pueden ser tratadas, y el ayudar a niños a manejar sensaciones tan fuertes y dolorosas los ayudará a hacer frente y a sobrellevar los efectos del ADHD.

Por supuesto no todos los niños con ADHD tienen un trastorno adicional. Ni tampoco todas las personas con dificultades de aprendizaje, síndrome de Tourette, trastorno oposicional desafiante, trastornos de comportamiento, ansiedad o depresión tienen ADHD. Pero cuando ocurren juntos, la combinación de problemas puede causar complicaciones serias en la vida de una persona. Por esta razón, es importante vigilar para ver si existen otros trastornos en niños que tienen ADHD.

¿Qué causa el ADHD?

Por supuesto, ésta es una de las primeras preguntas que hacen los padres cuando se enteran de que su hijo tiene un trastorno de atención. *¿Por qué? ¿Qué ocurrió mal?*

Los profesionales de salud enfatizan que ya que nadie sabe qué es lo que causa el ADHD, no ayuda que los padres miren hacia atrás para encontrar las razones posibles. Hay demasiadas posibilidades como para poder identificar la causa con certeza. Es mucho más importante que la familia progrese hacia adelante para encontrar maneras de conseguir la ayuda apropiada.

Los científicos, sin embargo, sí necesitan estudiar las causas como para identificar mejores maneras de tratar, y quizás algún día prevenir, el ADHD. Están encontrando más y más evidencia de que el ADHD no surge del ambiente del hogar sino a raíz de causas biológicas. Cuando uno lo piensa, no hay ninguna relación clara entre la vida del hogar y el ADHD. No todos los niños de hogares inestables o disfuncionales tienen ADHD. Y no todos los niños con ADHD provienen de familias disfuncionales. El saber esto puede quitar una enorme carga en esos padres que se sienten culpable por el comportamiento de sus niños.

Durante las últimas décadas, los científicos han desarrollado teorías posibles acerca de qué es lo que causa el ADHD. Algunas de estas teorías han llevado a puntos muertos, y algunas a nuevas y apasionantes avenidas de investigación.

Una teoría desilusionante fue que todos los trastornos de atención y dificultades de aprendizaje eran causados por lesiones leves a la cabeza o daño imperceptible al cerebro, quizás como resultado de infección temprana o complicaciones al nacer. En base a esta teoría, por muchos años ambos trastornos fueron llamados "mínimo daño cerebral" o "mínima disfunción cerebral." A pesar de que distintos tipos de lesiones a la cabeza pueden ser la causa de algunos trastornos de atención, la teoría fue rechazada porque podía ser explicativa de sólo un pequeño número de casos. No toda persona con ADHD o LD tiene una historia de trauma a la cabeza o complicaciones de nacimiento.

Otra teoría era que el azúcar refinada y aditivos de comida podían causar que niños fueran hiperactivos o distraídos. Como resultado de esto, los padres fueron alentados a dejar de servirles a los niños comidas que tuvieran sabores artificiales, preservativos y azúcar. No obstante, esta teoría también fue cuestionada. En 1982, los Institutos Nacionales de Salud [National Institutes of Health] (NIH), la agencia federal responsable por la investigación biomédica, realizó una gran conferencia científica para hablar del tema. Después de estudiar los datos, los científicos llegaron a la conclusión de que una dieta restringida sólo parecía ayudar a un 5 por ciento de niños con ADHD, la mayoría de ellos niños muy pequeños o con alergias a las comidas.

El ADHD generalmente no es causado por:

- **demasiada televisión**
- **alergias a comidas**
- **demasiada azúcar**
- **un hogar desagradable**
- **escuelas sin recursos**

En los últimos años, mientras que se han desarrollado nuevas herramientas y técnicas para estudiar el cerebro, los científicos han podido evaluar más teorías acerca de qué es lo que causa el ADHD.

Usando una técnica así, los científicos de NIMH demostraron una conexión entre la habilidad de una persona de prestar atención continua y el nivel de actividad en el cerebro. Se les pidió a un grupo de adultos que se aprendieran una lista de palabras. Mientras lo hacían, los científicos usaron un tomógrafo PET (tomografía de emisión de positrones) para observar cómo funciona el cerebro. Los investigadores midieron el nivel de glucosa utilizada por las áreas del cerebro que inhiben impulsos y controlan atención. La glucosa es el recurso principal de energía del cerebro, de manera que el medir cuánto se usa es un buen indicador del nivel de actividad cerebral. Los investigadores encontraron diferencias importantes entre personas que tienen ADHD y aquellos que no.

Los investigadores también están buscando otras diferencias entre aquellos que tienen y no tienen ADHD. Investigación acerca de cómo se desarrolla el cerebro normalmente en el feto ofrece algunas pistas acerca de qué puede interrumpir el proceso. El cerebro está en constante desarrollo a través del embarazo y el primer año de vida. Empieza su crecimiento a partir de unas células básicas y evoluciona hasta ser un órgano complejo compuesto por billones de células nerviosas especializadas e interconectadas. Al estudiar el desarrollo del cerebro en animales y humanos, los científicos están llegando a un mejor entendimiento acerca de cómo funciona el cerebro cuando las células nerviosas están conectadas correctamente e incorrectamente. Los científicos de NIMH y otras instituciones de investigación están siguiendo pistas para determinar qué podría impedir que células nerviosas formen las conexiones apropiadas. Algunos de los factores que se están estudiando incluyen el uso de drogas durante el embarazo, toxinas y la genética.

La investigación muestra que el uso de cigarrillos, alcohol u otras drogas durante el embarazo puede perjudicar la salud del embrión en desarrollo. Estas sustancias pueden ser peligrosas para el cerebro del feto en desarrollo. Parece ser que el alcohol y la nicotina en cigarrillos puede distorsionar células nerviosas. Por ejemplo, el uso fuerte de alcohol durante el embarazo ha sido conectado al síndrome de alcohol fetal [fetal alcohol syndrome] (FAS), una condición que puede llevar a bajo peso al nacer, impedimento intelectual y ciertos defectos físicos. Muchos niños que nacen con FAS tienen la misma hiperactividad, falta de atención e impulsividad que niños con ADHD.

Drogas tales como cocaína -- incluso la forma que se fuma conocida como

"crack" -- parecen afectar el desarrollo normal de receptores cerebrales. Estas partes de las células cerebrales ayudan a transmitir las señales que entran por nuestra piel, ojos y oídos y ayudan a controlar nuestras respuestas al medio ambiente. La investigación actual muestra que el abuso de drogas puede causarle daño a estos receptores. Algunos científicos creen que tal daño puede llevar al ADHD.

Las toxinas en el medio ambiente también pueden desbaratar el desarrollo cerebral o los procesos cerebrales, lo cual puede llevar al ADHD. El plomo es una posible toxina. Se encuentra en polvo, tierra y pintura descascarada en áreas en las cuales se usó alguna vez gasolina y pintura con plomo. También se encuentra en algunos caños de agua. Algunos estudios de animales muestran que niños expuestos a plomo pueden desarrollar síntomas asociados con ADHD, pero sólo se han encontrado algunos casos.

Otras investigaciones muestran que los trastornos de atención tienden a surgir en familias, así que es probable que hayan influencias genéticas. Niños que tienen ADHD por lo general tienen al menos un pariente cercano que también tiene ADHD. Y al menos una tercer parte de padres que han tenido ADHD en su juventud tienen hijos que tienen ADHD. Aún más convincente: la mayoría de gemelos comparten el rasgo. En los Institutos Nacionales de Salud, los investigadores están siguiendo el rastro del gene que puede estar involucrado en la transmisión del ADHD en un pequeño número de familias con un trastorno genético de tiroides.

| [Página Inicial](#) | [Arriba](#) |

Consiguiendo Ayuda

Marcos

En tercer grado, la maestra de Marcos se entregó y dijo "¡Basta!" En una mañana, Marcos había saltado de la silla para sacarle punta al lápiz seis veces, cada vez chocándose accidentalmente con los bancos de los demás niños y tirando libros y papeles. Finalmente fue a la oficina del director cuando empezó a patear un banco que había dado vuelta. Su maestra llamó a los padres a una reunión con la psicóloga de la escuela.

Pero aún después de desarrollar un plan para manejar el comportamiento de Marcos en la clase, Marcos mostró poca mejoría. Finalmente, luego de una evaluación extensa, encontraron que Marcos tenía un trastorno de atención que incluía hiperactividad. Le dieron un medicamento llamado Ritalina para controlar la hiperactividad durante el horario escolar. A pesar de que la Ritalina no funcionó, la Dexedrina sí ayudó. Con la ayuda de una psicóloga, sus padres aprendieron a premiar buen comportamiento y tomar una pausa cuando Marcos se ponía demasiado destructivo. Pronto Marcos fue capaz de sentarse quieto y concentrarse en aprender.

Lisa

Debido a que Lisa no era destructiva en la clase, llevó un tiempo largo para que los maestros observaran que tenía un problema. Lisa primero fue referida a un equipo de evaluación de la escuela cuando su maestra se dio cuenta de que era una chica inteligente con malas notas. El equipo descartó una dificultad de aprendizaje pero determinó que tenía un déficit de atención, ADHD sin hiperactividad. La psicóloga de la escuela reconoció que Lisa también estaba enfrentando depresión.

Los maestros de Lisa y la psicóloga de la escuela desarrollaron un plan de tratamiento que incluyó participación en un programa para aumentar su duración de atención y desarrollar sus habilidades sociales. También recomendaron que Lisa recibiera ayuda psicológica para ayudarla a reconocer sus fuerzas y a sobrellevar su depresión.

Enrique

Cuando el hijo de Enrique entró al jardín de infancia, era claro que iba a tener problemas sentándose quieto y concentrándose. Después de varios incidentes de distracción, la escuela llamó y sugirió que su hijo fuera evaluado para ver si tenía ADHD. Mientras evaluaban al niño, Enrique se dio cuenta de que él se había criado con los mismos síntomas que los especialistas estaban ahora encontrando en su hijo. Afortunadamente, la psicóloga sabía que el ADHD puede persistir en la gente adulta. Sugirió que Enrique fuera evaluado por un profesional que trabajaba con adultos. Por primera vez, Enrique fue diagnosticado correctamente y le recetaron Ritalina para ayudar con su concentración. Qué alivio. Todos los años que habían pasado sin que él pudiera concentrarse eran debidos a un trastorno que pudo ser identificado y, principalmente, tratado.

| [Página Inicial](#) | [Arriba](#) |

¿Cómo se identifica y se diagnostica el ADHD?

Muchos padres ven señales de déficit de atención en sus pequeñitos mucho antes de que el niño empieza la escuela. Por ejemplo, a los 3 años, el hijo de Enrique ya demostraba algunas señales de hiperactividad. Parecía perder interés y distraerse, aún durante sus programas favoritos de televisión o durante juegos. Una vez, jugando a la pelota, ¡se fue del juego antes de que la pelota siquiera le hubiera llegado!

Al igual que el hijo de Enrique, un niño puede no poder concentrarse lo suficiente como para jugar un juego simple. O, al igual que Marcos, un niño puede estar precipitándose por todas partes, fuera de control. Pero dado que los niños maduran a distintas velocidades y son muy diferentes en cuanto a personalidad, temperamento y nivel de energía, es útil obtener la opinión de un

profesional para saber si los comportamientos son apropiados para la edad del niño. Los padres le pueden preguntar al pediatra, o a un psicólogo o psiquiatra de niños que evalúe si su pequeñito tiene un trastorno de atención, si es hiperactivo o simplemente es exuberante.

Ver un niño como idéntico a su padre puede impedir que los padres detecten la necesidad de conseguir ayuda. Les puede costar a los padres ver que el comportamiento del hijo es un problema cuando el problema es tan parecido al de uno de ellos. De hecho, como en el caso de Enrique, muchos padres reconocen su propio trastorno por primera vez sólo cuando sus hijos son diagnosticados.

En muchos casos, la maestra es la primera en reconocer que el niño es hiperactivo o distraído y puede consultar con la psicóloga de la escuela. Debido a que los maestros trabajan con muchos niños, ellos saben como se portan niños típicos en situaciones de aprendizaje que requieren atención y autodominio. No obstante, maestros a veces no reconocen las necesidades de niños como Lisa que son tranquilos y serviciales.

Los tipos de profesionales que hacen el diagnóstico

Los niños de edad escolar y preescolar a menudo son evaluados por una psicóloga de la escuela o por un equipo compuesto por la psicóloga de la escuela y otros especialistas. Sin embargo, si la escuela no cree que el alumno tiene un problema, o si la familia busca otra opinión, una familia quizás tenga que ver a un especialista de práctica privada. En tales casos, ¿adónde puede acudir la familia? ¿Qué tipos de especialistas necesitan?

Especialidad	Puede diagnosticar el ADHD	Puede recetar medicación si Es necesario	Provee evaluación o capacitación
Psiquiatras	sí	sí	sí
Psicólogos	sí	no	sí
Pediatras o médicos de familia	sí	sí	no
Neurólogos	sí	sí	no

La familia puede empezar a hablar con el pediatra del niño o el médico de la familia. Algunos pediatras pueden hacer la evaluación, pero más a menudo el pediatra le recomienda a la familia un especialista apropiado que conoce y a quién le tiene confianza. Además, las agencias estatales y locales que tratan a

final de este folleto, pueden ayudar a identificar un especialista apropiado.

El saber las diferencias entre las calificaciones y los servicios puede ayudar a la familia a elegir alguien que mejor puede reunir sus necesidades. Además de los psicólogos de la escuela, existen varios tipos de especialistas calificados para diagnosticar y tratar el ADHD. Los psiquiatras de niños son médicos especializados en diagnosticar y tratar trastornos infantiles mentales y de comportamiento. Un psiquiatra puede proporcionar terapia y recetar cualquier medicación necesaria. Los psicólogos de niños también son calificados para diagnosticar y tratar el ADHD. Pueden proveer terapia para el niño y ayudar a la familia a desarrollar maneras de enfrentar el trastorno. Pero los psicólogos no son médicos y, por lo tanto, deben contar con el médico del niño para hacer exámenes médicos y para recetar medicación. Los neurólogos, médicos que trabajan con trastornos cerebrales y del sistema nervioso, también pueden diagnosticar el ADHD y recetar medicación. Pero a diferencia de los psiquiatras y psicólogos, los neurólogos por lo general no proveen terapias para los aspectos emocionales del trastorno. Aquellos adultos que creen que tienen ADHD también pueden ver a un psicólogo, psiquiatra o neurólogo. Pero por el momento, no todos los especialistas están capacitados para identificar o tratar el ADHD en los adultos.

Dentro de cada especialidad, médicos y profesionales de salud mental individuales difieren en su experiencia en cuanto al ADHD. Por lo tanto, en lo que se refiere a elegir un especialista, es importante encontrar a alguien con capacitación y experiencia específica en diagnosticar y tratar el trastorno.

Pasos en hacer un diagnóstico

Cualquiera que sea el área de experiencia del especialista, su primera tarea es de obtener información que eliminará otras posibles razones para el comportamiento del niño. Para eliminar otras causas, el especialista debe revisar los registros médicos y escolares del niño. El especialista trata de percibir si el medio ambiente del hogar y del aula tienen mucho estrés o son caóticos y cómo los padres y maestros del niño lo manejan. Se puede usar un médico para buscar otros problemas, tales como trastornos emocionales, ataques imperceptibles (petit mal) o visión o audición pobres. La mayoría de las escuelas automáticamente hacen evaluaciones de vista y audición; por lo tanto, esta información muchas veces ya está registrada. Un médico también puede buscar alergias o problemas de nutrición tales como impulsos crónicos debido a la cafeína que pueden causar que el niño parezca demasiado activo.

Luego, el especialista estudia la información acerca del comportamiento del niño de manera de comparar estos comportamientos con los síntomas y los criterios de diagnóstico listados en el DSM (*Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*). Esto significa hablar con el niño y, de ser posible, observarlo en clase y en otros casos.

Se les pide a los maestros del niño, pasados y actuales, que clasifiquen sus observaciones del comportamiento del niño en un formulario estandarizado de

evaluación para así comparar los comportamientos del niño con los de otros niños de la misma edad. Por supuesto las escalas son subjetivas -- sólo captan la percepción personal del niño. Igualmente, ya que maestros conocen tantos niños, su juicio acerca de cómo se compara un niño con otro por lo general es acertado.

El especialista entrevista a los maestros y a los padres del niño así como otras personas que conocen bien al niño, tal como el personal de la escuela o personas que lo cuidan. Se les pide a los padres que describan el comportamiento de su niño en una variedad de situaciones. También pueden asignarles puntaje de acuerdo a cuán severos y frecuentes parecen ser los comportamientos.

En algunos casos, el niño puede ser revisado para ajuste social y salud mental. Se pueden hacer evaluaciones de inteligencia y logros de aprendizaje para ver si el niño tiene alguna dificultad de aprendizaje y para determinar si las dificultades están en todo o sólo en partes del currículum de la escuela.

Cuando se miran los datos, el especialista le presta especial atención al comportamiento del niño durante situaciones ruidosas o no estructuradas, tales como fiestas o durante tareas que requieren atención sostenida, tales como leer, hacer problemas de matemática, o jugar un juego de mesa. El comportamiento durante los ratos libres o mientras se está recibiendo atención individual es de menor importancia en cuanto a la evaluación. En tales situaciones, la mayoría de niños con ADHD pueden controlar su comportamiento y desempeñarse bien.

El especialista entonces hace un perfil del comportamiento del niño. ¿Cuáles comportamientos de tipo ADHD listados en el DSM demuestra el niño? ¿Cuán a menudo? ¿En cuáles situaciones? ¿Cuántos años tenía el niño cuando empezó el problema? ¿Están los comportamientos seriamente interfiriendo con las amistades, actividades escolares o vida del hogar del niño? ¿Tiene el niño algún otro problema relacionado? Las respuestas a estas preguntas ayudan a identificar si la hiperactividad, impulsividad y falta de atención del niño son significantes y duraderos. De ser así, el niño puede ser diagnosticado con ADHD.

Los adultos son diagnosticados con ADHD en base a su desempeño en la casa y en el trabajo. De ser posible, se les pide a los padres que evalúen el comportamiento de la persona cuando era pequeña. Un esposo o compañero de la casa puede ayudar a clasificar y evaluar comportamientos actuales. Pero en su mayoría, se les pide a los adultos que describan sus propias experiencias. Uno de los síntomas es la sensación de frustración. Debido a que personas con ADHD a menudo son inteligentes y creativos, muchas veces dicen que se sienten frustrados por no estar aprovechando su potencial. Muchos también se sienten inquietos y se aburren fácilmente. Algunos dicen que necesitan buscar novedades y emoción para ayudar a encauzar el remolino en sus mentes. A pesar de que puede ser imposible documentar cuándo empezaron estos comportamientos, la mayoría de los adultos con

ADHD pueden dar ejemplos de ser distraídos, impulsivos, demasiado activos, impacientes y desorganizados durante la mayor parte de sus vidas.

Hasta hace pocos años, no se pensaba que los adultos tenían ADHD; por lo tanto, muchos adultos con síntomas que continúan nunca han sido diagnosticados. Personas como Enrique viven décadas sabiendo que algo les pasa, pero sin saber qué es. No ayudan mucho la psicoterapia ni los medicamentos para ansiedad, depresión o manícodepresión ya que el ADHD mismo no está siendo tratado. Sin embargo, más de la mitad de los niños con ADHD continúan teniendo síntomas a través de su edad adulta. El conocimiento reciente del ADHD adulto significa que muchas personas pueden ser correctamente diagnosticadas y tratadas.

Un diagnóstico correcto permite que la persona progrese en su vida. Una vez que se conoce el trastorno, puede empezar a recibir cualquier combinación de ayuda educacional, médica o emocional que necesita.

Un plan efectivo de tratamiento ayuda a personas con ADHD y sus familias en muchos niveles. Para adultos con ADHD, el plan de tratamiento puede incluir medicación junto con apoyo práctico y emocional. Para niños y adolescentes, puede incluir un marco apropiado de aula, el medicamento correcto y ayudar a los padres a manejar el comportamiento del niño.

¿Cuáles son las opciones educacionales?

Los niños con ADHD tienen una variedad de necesidades. Algunos niños son demasiado hiperactivos o distraídos como para funcionar en un aula común, aún con medicación y un plan de manejo de comportamiento. Tales niños pueden asistir a una clase de educación especial por todo o parte del día. En algunas escuelas, la maestra de educación especial se reúne con la maestra del aula para reunir las necesidades especiales de cada niño. No obstante, la mayoría de los niños pueden permanecer en el aula común. De ser posible, los educadores prefieren no segregar a los niños pero dejarlos aprender junto con sus pares.

Los niños con ADHD a menudo necesitan arreglos especiales para ayudarlos a aprender. Por ejemplo, la maestra puede sentar al niño en un área con pocas distracciones, proveer un área donde el niño puede moverse, y liberar el exceso de energía o establecer un sistema claramente establecido de reglas y premiar comportamiento apropiado. A veces el sólo mantener una tarjeta o un dibujo en el escritorio puede servir como un recordatorio visual de usar el comportamiento escolar correcto, tal como levantar la mano en vez de gritar, o permanecer sentado en vez de vagar por el aula. Darle a un niño tal como Lisa más tiempo en sus exámenes puede hacer toda la diferencia entre pasar o no y le da una oportunidad más justa de demostrar lo que ha aprendido. El revisar instrucciones o escribir las tareas en el pizarrón y hasta listar los libros y

materiales que necesitarán para la tarea puede posibilitar que los niños desorganizados y distraídos completen el trabajo.

Muchas de las estrategias de educación especial son simplemente buenos métodos de enseñanza. Decirles a los alumnos de antemano lo que aprenderán, darles ayudas visuales y darles instrucciones escritas así como orales son todas maneras de ayudarlos a concentrarse y recordar las partes claves de la lección.

Los alumnos con ADHD a menudo necesitan aprender las técnicas de observación y control de su propia atención y comportamiento. Por ejemplo, la maestra de Marcos le enseñó varias alternativas para cuando él pierde el hilo de lo que debería estar haciendo. Puede buscar instrucciones en el pizarrón, levantar la mano, esperar a ver si lo recuerda o preguntarle a otro niño. El proceso de encontrar alternativas a interrumpir a la maestra lo ha hecho más independiente y servicial. Y como ahora interrumpe menos, está empezando a ganar más elogios que retos.

En la clase de Lisa, la maestra a menudo pausa y les pregunta a los alumnos si están prestando atención o si están pensando en otras cosas. Los alumnos registran sus respuestas en un cuadro. Mientras los alumnos se hacen más conscientes de su nivel de atención, empiezan a ver progreso y a sentirse bien por estar concentrados. El proceso le sirvió a Lisa para hacerle más consciente de cuando empieza a distraerse y así poder volver a prestarle atención a la clase más rápidamente. Como resultado de esto, se hizo más productiva y la calidad de su trabajo mejoró.

Debido a que las escuelas piden que los niños permanezcan sentados, esperen su turno, presten atención y cumplan con una tarea, no es ninguna sorpresa que muchos niños con ADHD tienen problemas en la clase. Sus mentes son plenamente capaces de aprender, pero su hiperactividad y falta de atención hacen que el aprendizaje les sea difícil. Como resultado de esto, muchos alumnos con ADHD repiten un grado o abandonan los estudios. Afortunadamente, con la combinación apropiada de prácticas educativas, medicación y ayuda psicológica, estos resultados se pueden evitar.

Derecho a una educación pública gratis

A pesar de que los padres tienen el derecho de llevar a su hijo a un médico privado para servicios de evaluación y educación, la mayoría de los niños con ADHD califican para servicios gratis dentro de las escuelas públicas. Se toman pasos para asegurar que cada niño con ADHD reciba una educación que reúna sus necesidades únicas. Por ejemplo, la maestra de educación especial, en conjunto con los padres, la psicóloga de la escuela, los administradores de la escuela y la maestra del aula, deben evaluar los puntos fuertes y débiles del niño y diseñar un Programa Educativo Individualizado [Individualized Educational Program] (IEP). El IEP delinea las destrezas específicas que el niño deberá desarrollar, así como las actividades de aprendizaje apropiadas que se basan en los puntos fuertes del niño. Los padres desempeñan un papel

importante en el proceso. Deben participar en las reuniones y tener la oportunidad de revisar y aprobar el IEP de su hijo.

Muchos niños con ADHD u otras incapacidades pueden recibir tales servicios educativos bajo el Acta de Educación de Individuos con Incapacidades [Individuals with Disabilities Education Act] (IDEA). El Acta garantiza servicios apropiados y una educación pública a niños con incapacidades entre las edades de 3 a 21 años. Los niños que no califican para servicios bajo IDEA pueden recibir ayuda bajo un estatuto anterior, el Acta Nacional de Rehabilitación [National Rehabilitation Act], Sección 504, que define incapacidades más ampliamente. La calificación bajo el Acta Nacional de Rehabilitación se llama comúnmente "elegibilidad SM."

Debido a que el ADHD es una incapacidad que afecta la habilidad de los niños de aprender y obrar recíprocamente con otros, ciertamente puede ser una condición incapacitante. Bajo una ley u otra, la mayoría de los niños pueden recibir los servicios que necesitan.

¿Qué tratamientos existen?

Por décadas, se han usado medicamentos para tratar el ADHD. Entre los más efectivos para niños y adultos están tres medicamentos que son de la clase de drogas llamadas estimulantes. Estas son metilfenidato (Ritalina), dextroanfetamina (Dexedrina o Dextrostat) y pemolina (Cylert). Para muchas personas, estos medicamentos drásticamente reducen su hiperactividad y mejoran su habilidad para concentrarse, trabajar y aprender. Estos medicamentos también mejoran la coordinación física, tal como la caligrafía y habilidad deportiva. Investigaciones recientes de parte de NIMH sugieren que estos medicamentos también pueden ayudar a niños con un trastorno de comportamiento acompañante a controlar sus comportamientos impulsivos y destructivos.

La Ritalina le ayudó a Enrique a concentrarse y a completar tareas por primera vez. La Dexedrina le ayudó a Marcos a sentarse quieto, concentrar su atención y participar en clase y así poder aprender. También se volvió menos impulsivo y agresivo. Junto con estos cambios de comportamiento, Marcos empezó a hacer y mantener amistades.

Desafortunadamente, cuando la gente ve una mejoría tan inmediata, a menudo piensan que lo único que se necesita es medicación. Pero los medicamentos no curan el trastorno sino que controlan los síntomas temporariamente. A pesar de que las drogas ayudan a la gente a prestar mejor atención y a completar su trabajo, no pueden aumentar el conocimiento o mejorar habilidades académicas. Las drogas por sí solas no pueden ayudar a personas a sentirse mejor respecto de sí mismos o a hacer frente a problemas. Esto requiere otros tipos de tratamiento y apoyo.

Para una mejoría duradera, muchos clínicos recomiendan que los medicamentos se usen junto con tratamientos que ayudan en estas otras

áreas. No hay curas rápidas. Muchos expertos creen que los beneficios más significativos de larga duración aparecen cuando se combina la medicación con terapia de conducta, ayuda psicológica emocional y apoyo práctico. Algunos estudios sugieren que la combinación de medicación y terapia puede ser más efectiva que las drogas por sí solas. NIMH está haciendo un estudio extenso para comprobar esto.

Uso de drogas estimulantes

Las drogas estimulantes, tales como Ritalina, Cylert y Dexedrina, son consideradas seguras cuando se usan con supervisión médica. A pesar de que pueden ser adictivos en adolescentes y adultos si se abusan, estos medicamentos no son adictivos en los niños. Rara vez hacen que un niño se vuelva ansioso o ebrio. Tampoco actúan como sedantes en los niños. Más bien, los estimulantes ayudan a los niños a controlar su hiperactividad, falta de atención y otros comportamientos.

Diferentes médicos usan los medicamentos en formas escasamente diferentes. El Cylert está disponible de una forma que dura naturalmente de 5 a 10 horas. La Ritalina y la Dexedrina vienen en tabletas de corta duración que duran unas 3 horas así como preparativos a largo plazo que duran a lo largo del día escolar. La dosis de corto plazo es a menudo más práctico para niños que necesitan medicación sólo durante el día escolar o para situaciones especiales, tales como asistir a la iglesia o a una fiesta o para estudiar para un examen importante. Las formas de dosis sostenida liberan al niño de la inconveniencia o vergüenza de ir a la oficina o a la enfermera de la escuela todos los días para tomar una píldora. El médico puede ayudar a decidir cuál preparativo usar y a determinar si un niño necesita tomar el medicamento sólo durante el horario escolar o si también lo debe tomar por las noches y durante los fines de semana.

Nueve de cada 10 niños mejoran con una de las tres drogas estimulantes. Así que si una no funciona, se deben probar las demás. Por lo general, se debe usar un medicamento por una semana para ver si ayuda. Si es necesario, sin embargo, el médico también deberá tratar de ajustar la dosis antes de cambiar a una droga diferente.

Se pueden usar otros tipos de medicacamientos si los estimulantes no funcionan o si el ADHD ocurre junto con otro trastorno. Los antidepresivos y otros medicamentos se pueden usar para ayudar a controlar la depresión o la ansiedad que acompañan al trastorno. En algunos casos se pueden probar los antihistamínicos. La Clonidina, una droga que se usa para tratar la hipertensión, puede servir de ayuda en personas con ADHD y el síndrome de Tourette. A pesar de que los estimulantes tienden a ser más efectivos, se puede usar la Clonidina cuando los estimulantes no funcionan o cuando no se pueden usar. La Clonidina puede ser administrada ya sea por píldora o a través de un parche para la piel y tiene diferentes efectos secundarios que los estimulantes. El médico trabaja muy cercanamente con cada paciente para encontrar el medicamento más apropiado.

A veces, los síntomas del ADHD del niño parecen empeorar, lo cual lleva a los padres a preguntarse porqué. Pueden ser asegurados de que es raro que la droga que ayuda deje de funcionar. Sin embargo, deben trabajar juntamente con el médico para asegurar que el niño está recibiendo la dosis correcta. Los padres también deberán asegurar que el niño realmente está recibiendo la dosis diaria recetada en la casa o en la escuela -- es fácil olvidarse. También necesitan saber que comportamientos nuevos o exagerados también pueden surgir cuando el niño está pasando por momentos de estrés. Los desafíos que enfrentan todos los niños, tales como cambiar de escuela o entrar en la pubertad, pueden ser causa de aún más estrés para un niño con ADHD.

Algunos médicos recomiendan que el niño deje el medicamento de tanto en tanto para poder determinar si aún lo necesita. Recomendamos parar el medicamento temporariamente durante las vacaciones cuando la atención concentrada y el comportamiento tranquilo no son tan cruciales. Estas "vacaciones" funcionan bien si el niño puede todavía participar de campamentos y otras actividades sin medicación.

Los niños que están tomando medicamentos deben ser revisados regularmente. Los padres también deben hablar con los maestros del niño y con el médico acerca de cómo le está yendo al niño. Esto es especialmente importante cuando recién se empieza el medicamento, cuando se vuelve a empezar o cuando se cambia la dosis.

El debate acerca de la medicación

A pesar de lo útiles que son estas drogas, la Ritalina y otros estimulantes han iniciado mucha controversia. La mayoría de los médicos sienten que los posibles efectos secundarios deben ser cuidadosamente sopesados contra los beneficios de recetar las drogas. Mientras están tomando estos medicamentos, algunos niños pueden bajar de peso, tener menos apetito y temporariamente crecer más lentamente. Otros pueden tener problemas al dormir. Algunos médicos creen que los estimulantes pueden empeorar los síntomas del síndrome de Tourette a pesar de que investigaciones recientes muestran que esto puede no ser cierto. Otros médicos dicen que si se observan con cuidado la altura, peso y desarrollo general del niño, los beneficios de la medicación tienen mucho mayor peso que los posibles efectos secundarios. Los efectos secundarios que sí ocurren pueden a menudo ser manejados al reducir la dosis.

Es natural que los padres se preocupen acerca de que si tomar un medicamento es lo mejor para el niño. Los padres necesitan tener en claro los beneficios y posibles efectos secundarios de estas drogas. El pediatra o psiquiatra del niño puede dar consejos y responder cualquier pregunta.

Mitos acerca de la medicación estimulante

Mito: Los estimulantes llevan a la adicción más

adelante en la vida.

Hecho: Los estimulantes ayudan a muchos niños a concentrarse y ser más exitosos en la escuela, el trabajo y la recreación. el evitar experiencias negativas ahora puede en realidad ayudar a prevenir adicciones y otros problemas emocionales más adelante.

Mito: **El responder bien a una droga estimulante comprueba que una persona tiene ADHD.**

Hecho: Los estimulantes permiten a muchas personas a concentrarse y a prestar mejor atención, tengan o no ADHD. La mejoría sólo es más detectable en personas con ADHD.

Mito: **La medicación se debe dejar cuando el niño llega a la adolescencia.**

Hecho: ¡No es así! Un 80 por ciento de aquellos que necesitan medicación durante la niñez también la necesitan cuando llegan a la adolescencia. El cincuenta por ciento la necesitan en la edad adulta.

Otro debate es si la Ritalina y otras drogas estimulantes son recetadas sin necesidad para demasiados niños. Recuerde que muchas cosas, incluso la ansiedad, depresión, alergias, ataques o problemas en la casa o en la escuela pueden hacer que el niño parezca ser demasiado activo, impulsivo o distraído. Los críticos sostienen que muchos niños que no tienen un verdadero déficit de atención son medicados como una forma de controlar sus comportamientos distraídos.

Medicación y Autoestima

Cuando el desempeño escolar y el comportamiento del niño mejoran pronto después de iniciar el medicamento, el niño, los padres y los maestros tienden a aplaudir el medicamento por provocar el cambio súbito. Pero estos cambios son en realidad las propias fuerzas y habilidades naturales del niño que se están despejando. Si se le da crédito sólo al medicamento, el niño puede sentirse incompetente. El medicamento sólo hace que estos cambios sean posibles. El niño debe poner su propio esfuerzo y habilidad. Para ayudar a que los niños se sientan bien respecto de sí mismos, los padres y maestros necesitan elogiar al niño, no a la droga.

También es importante ayudar a que los niños y adolescentes se sientan

cómodos respecto a un medicamento que deben tomar todos los días. Pueden sentir que porque toman el medicamento son diferentes a sus compañeros de la escuela o que padecen de algo serio. CH.A.D.D. [Children and Adults with Attention Deficit Disorders] (Los Niños y Adultos con Trastornos de Déficit de Atención), una organización destacada para personas con trastornos de atención, sugiere varias maneras en que los padres y los maestros pueden ayudar a los niños a ver su medicación de manera positiva:

- Comparar las píldoras a las gafas, aparatos de dientes y medicación para alergias que usan los demás niños de la clase. Explique que su medicamento es simplemente una herramienta para ayudarlos a concentrarse y a prestar atención.
- Señalar que tiene suerte de que su problema puede ser aliviado. Aliénteles a identificar maneras en las cuales el medicamento les facilita el hacer cosas que les son importantes, tales como mantener amistades y triunfar en la escuela y en el juego.

Tratamientos para ayudar a personas con ADHD y sus familias a aprender a hacerle frente al problema

La vida puede ser difícil para niños con ADHD. Ellos son los que a menudo tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego y pierden amistades. Pueden pasar horas angustiantes cada noche luchando para concentrarse en la tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a estas frustraciones día tras día. Algunos niños liberan su frustración actuando de manera contraria, iniciando peleas o destruyendo propiedad. Algunos vuelcan su frustración en dolencias del cuerpo, tal como el niño que tiene dolor de estómago todos los días antes de la escuela. Otros mantienen sus necesidades y temores adentro para que nadie pueda ver lo mal que se sienten.

También es difícil tener una hermana o hermano o compañero de clase que se enoja, te saca los juguetes y pierde tus cosas. Los niños que viven o comparten un aula con un niño con ADHD también se frustran. Pueden también sentirse abandonados en tanto que sus padres o maestros tratan de arreglárselas con el niño hiperactivo como puedan. Pueden sentir resentimiento hacia el hermano o hermana que nunca termina sus deberes en el hogar o sentirse atropellados por un compañero de clase. Quieren amar a su hermano y llevarse bien con su compañero de clase, pero a veces es tan difícil!

Es especialmente difícil ser el padre de un niño que está lleno de actividades descontroladas, deja desordenes, coje rabetas y no escucha o sigue instrucciones. Los padres a menudo se sienten impotentes y sin recursos. Los métodos usuales de disciplina, tales como razonamiento y retos no funcionan con este niño porque el niño en realidad no elige actuar de estas maneras. Es sólo que su autodominio va y viene. A raíz de pura frustración, los padres reaccionan dandoles palizas, le ridiculizan y le gritan al hijo a pesar de que saben que no es apropiado. Su respuesta deja a todos más alterados que

antes. Entonces se culpan a sí mismos por no ser mejores padres. Una vez que se diagnostica el niño y recibe tratamiento, algo de la perturbación emocional dentro de la familia comienza a desvanecerse.

La medicación ayuda a controlar parte de los problemas de comportamiento que pueden haber llevado al tumulto familiar. Pero más a menudo, hay otros aspectos del problema que la medicación no puede tocar. A pesar de que el ADHD principalmente afecta el comportamiento de una persona, el tener el trastorno lleva a repercusiones emocionales. Para algunos niños, el ser regañado es la única atención que reciben. Tienen pocas experiencias que aumentan su sentido de valor y competencia. Si son hiperactivos, a menudo se les dice que son malos y se castigan por ser destructivos. Si son demasiado desorganizados y distraídos como para terminar tareas, otros los pueden acusar de haraganes. Si agarran juguetes impulsivamente, interrumpen o empujan compañeros de la clase, pueden tener problemas en la escuela o con la policía. El enfrentar las frustraciones diarias que acompañan al ADHD puede hacer que las personas teman que son raros, anormales o estúpidos.

A menudo, el ciclo de frustración, culpa y enojo ha existido por tanto tiempo que llevará algún tiempo para deshacerlo. Tanto los padres como los niños pueden necesitar ayuda especial para desarrollar técnicas para manejar los esquemas de comportamiento. En tales casos, los profesionales de salud mental pueden asesorar al niño y a la familia, ayudándolos a desarrollar destrezas, actitudes y maneras nuevas de relacionarse los unos con los otros. En el asesoramiento psicológico individual, el terapeuta ayuda a los niños o adultos con ADHD a sentirse mejor respecto a sí mismos. Aprenden a reconocer que el tener una incapacidad no refleja quiénes son como personas. El terapeuta también puede ayudar a personas con ADHD a identificar y aumentar sus fuerzas, a hacer frente a problemas diarios y a controlar su atención y agresión. En la ayuda psicológica de grupo, las personas aprenden que no están solas en su frustración y que otros quieren ayudar. A veces sólo el individuo con ADHD necesita el apoyo de ayuda psicológica. Pero en muchos casos, debido a que el problema afecta a la familia así como a la persona con ADHD, la familia entera puede necesitar ayuda. El terapeuta ayuda a la familia a encontrar mejores maneras de manejar los comportamientos perturbadores y promover cambio. Si el niño es pequeño, la mayor parte del trabajo del terapeuta es con los padres, enseñándoles técnicas para hacer frente a y mejorar el comportamiento del niño.

Existen varios enfoques de intervención y diferentes terapeutas tienden a preferir un enfoque u otro. El saber algo respecto a los varios tipos de intervenciones facilita el que las familias escojan un terapeuta apropiado para sus necesidades.

La psicoterapia ayuda a personas con ADHD a quererse y aceptarse a pesar de su trastorno. En la psicoterapia, los pacientes hablan con el terapeuta acerca de pensamientos y sentimientos inquietantes, exploran esquemas de comportamiento contraproducentes y aprenden maneras alternativas de manejar sus emociones. Mientras hablan, el terapeuta trata de ayudarlos a

entender cómo pueden cambiar. No obstante, las personas enfrentando al ADHD por lo general quieren conseguir controlar sus comportamientos sintomáticos más directamente. De ser así, se necesitan intervenciones más directas.

La terapia cognitiva-conductista ayuda a personas a trabajar asuntos más inmediatos. En vez de ayudar a personas a entender sus sentimientos y acciones, la terapia los apoya directamente en cuanto a cambiar su comportamiento. El apoyo puede ser asistencia práctica, tal como ayudar a Enrique a aprender a pensar cada tarea y organizar su trabajo. O el apoyo puede ser de fomentar nuevos comportamientos dando elogios o premios cada vez que la persona actúa de la forma deseada. Un terapeuta cognitivo-conductista puede usar tales técnicas para ayudar a un niño beligerante como Marcos a aprender a controlar su tendencia a pelear o a una adolescente impulsiva como Lisa a pensar antes de hablar.

El adiestramiento en cuanto a destrezas sociales también puede ayudar a niños a aprender nuevos comportamientos. En el adiestramiento de destrezas sociales, el terapeuta habla de y muestra comportamientos apropiados tales como esperar el turno, compartir juguetes, pedir ayuda o responder a burlas, y luego le da la oportunidad al niño de practicar. Por ejemplo, un niño puede aprender a "leer" las expresiones faciales y el tono de voz de otras personas para poder responder más apropiadamente. El adiestramiento de destrezas sociales ayudó a Lisa a aprender a participar en actividades de grupo, a hacer comentarios apropiados y a pedir ayuda. Un niño como Marcos puede aprender a ver cómo su comportamiento afecta a otros y a desarrollar nuevas maneras de responder cuando está enojado o lo empujan.

Los grupos de apoyo conectan personas con inquietudes en común. Muchos adultos con ADHD y padres de niños con ADHD pueden encontrar que es útil unirse a un grupo local o nacional de apoyo. Muchos grupos tratan temas de trastornos de niños, incluso el ADHD específicamente. Las asociaciones nacionales listadas al final de este folleto pueden explicar cómo contactarse con un grupo local. Los miembros de los grupos de apoyo comparten frustraciones y éxitos, recomendaciones de especialistas calificados, información acerca de qué funciona, así como esperanzas en sí mismos y en sus hijos. Hay fuerza en números -- y el compartir experiencias con otros que tienen problemas similares ayuda a personas a saber que no están solas.

El adiestramiento en destrezas en cuanto al cuidado de hijos, ofrecido por terapeutas o en clases especiales, les da a los padres las herramientas y técnicas para manejar el comportamiento del hijo. Una de estas técnicas es separar el niño del resto por un corto tiempo cuando el niño se vuelve ingobernable o fuera de control. Durante los tiempos en que esta separado del resto de los niños, se saca el niño de la situación inquietante y se sienta solo y quieto por un rato hasta calmarse. También se les puede enseñar a los padres a darle "tiempo de calidad" al niño cada día durante el cual comparten una actividad placentera o relajada. Durante este tiempo juntos, el padre busca oportunidades para observar y señalar lo que el niño hace bien y para elogiar

sus fuerzas y habilidades.

Una manera efectiva de modificar el comportamiento de un niño es a través de un sistema de premios y multas. Los padres (o maestro) identifican algunos comportamientos deseables que quieren fomentar en el niño -- tal como pedir un juguete en vez de agarrarlo o completar una tarea simple. Se le dice al niño exactamente lo que se espera de él para ganar el premio. El niño recibe el premio cuando cumple con la tarea deseada y recibe una multa leve cuando no. Un premio puede ser pequeño, quizás una moneda que se puede entregar a cambio de privilegios especiales, pero debe ser algo que el niño quiere y que tienen ganas de conseguir. La multa puede ser quitarle la moneda u obligarlo a estar un momento a solas. El objetivo es, a la larga, ayudar a los niños a controlar su propio comportamiento y a elegir el comportamiento más deseado. Esta técnica funciona bien con todos los niños, a pesar de que niños con ADHD pueden necesitar premios más frecuentes.

Además, los padres pueden aprender a estructurar situaciones de manera que permita que sus hijos triunfen. Esto puede incluir permitir sólo uno o dos amigos para jugar a la vez de manera que el niño no se estimule demasiado. O si el niño tiene problemas para completar tareas, puede aprender a ayudar al niño a dividir la tarea en pequeños pasos y entonces elogiar al niño a medida que se completa cada paso.

Los padres también pueden aprender a usar métodos para controlar el estrés, tales como meditación, técnicas de relajamiento y ejercicios para aumentar su propia tolerancia frente a la frustración de manera que puedan responder más tranquilamente al comportamiento del niño.

Tratamientos controversiales

Es comprensible que padres que están ansiosos de ayudar a sus niños quieran explorar cada opción posible. Muchos tratamientos nuevos suenan razonables. Muchos hasta vienen con resultados entusiastas. Unos pocos son puro charlatanismo. Algunos hasta son desarrollados por médicos o especialistas de confianza -- pero cuando son evaluados científicamente no pueden ayudar.

Aquí hay unos tipos de tratamiento que no han sido científicamente comprobados como efectivos en el tratamiento de la mayoría de niños o adultos con ADHD:

- biorretroacción
- dietas restringidas
- tratamientos para alergias
- medicamentos para corregir problemas en el oído interno
- megavitaminas
- ajuste quiropráctico y realineamiento de huesos
- tratamiento para infección de hongos
- adiestramiento de ojos
- gafas de color especial

Unos pocas historias de éxito no pueden sustituir evidencia científica. Hasta que pruebas científicas y de confianza muestren que un tratamiento es efectivo, las familias arriesgan su tiempo, dinero y esperanzas en novedades y promesas falsas.

Sosteniendo la Esperanza

Marcos

Hoy, a los 14 años, a Marcos le está yendo mucho mejor en la escuela. Encauza su energía en el deporte y es un jugador destacado en el equipo inra muros de fútbol americano. A pesar de que se pelea de vez en cuando, una psicóloga de niños le está ayudando a aprender a controlar sus rabietas y frustración y ahora se hace de y mantiene amigos. Sus abuelos lo miran con orgullo y dicen, "¡Sabíamos que iba a ser un éxito!"

Lisa

Lisa se está por recibir de la escuela secundaria. Puede concentrar mejor su atención y concentrarse en su trabajo así que sus notas son bastante buenas. El sobrellevar su depresión y aprender a quererse a sí misma también le ha dado más confianza para establecer amistades y probar cosas nuevas.

Ultimamente ha estado trabajando con la consejera de la escuela para identificar el tipo de trabajo a seguir después de recibirse. Espera encontrar una carrera que salve sus problemas de atención y que aproveche lo mejor de sus valores positivos y de sus destrezas. Está más alerta y concentrada y está considerando empezar la universidad en uno o dos años. Su consejera le recuerda que ciertamente es lo suficientemente inteligente como para hacerlo.

Enrique

Hoy día, Enrique es exitoso y feliz en su trabajo como vendedor de zapatos. El trabajo le permite moverse durante el día y el tener clientes nuevos le da la variedad que necesita para mantenerse concentrado. Hace poco completó un curso en el manejo de su tiempo y ahora mantiene listas, organiza su trabajo y planifica su día. Ahora que ha encauzado su energía, su habilidad para pensar en varias cosas a la vez le permite ser creativo y productivo.

Está orgulloso de que él y su esposa han desarrollado destrezas importantes en cuanto al cuidado de hijos para trabajar con su hijo de manera que a él, también, le está yendo mejor en la casa y en la escuela. Enrique también está contento con su nueva habilidad de llevar proyectos hasta su fin. De hecho, recién terminó de hacer un hermoso cajón para juguetes de madera para el cumpleaños de su hijo.

¿El ADHD puede desaparecer con la edad o curarse?

A pesar de que a la mayoría de personas no se les va el ADHD con la edad, sí aprenden a adaptarse y a vivir vidas plenas. Marcos, Lisa y Enrique están conduciendo buenas vidas para sí mismos -- no por curarse sino por desarrollar sus propias fortalezas. Con combinaciones efectivas de medicación, nuevas destrezas y apoyo emocional, las personas con ADHD pueden desarrollar maneras de controlar su atención y minimizar sus comportamientos destructivos. Al igual que Enrique, pueden encontrar que al estructurar sus tareas y controlar su medio ambiente, pueden lograr metas personales. Al igual que Marcos pueden aprender a encauzar su exceso de energía en deportes y otras actividades de alta energía. Y al igual que Lisa, pueden identificar opciones de carrera que aumentan sus fortalezas y habilidades.

Mientras crecen, con la ayuda apropiada de parte de padres y consejeros, los niños con ADHD se vuelven más capaces de suprimir su hiperactividad y encauzarla en comportamientos más aceptables a nivel social, tales como ejercicio físico o aceptar momentos de inquietud. Y a pesar de que sabemos que la mitad de los niños con ADHD todavía demostrarán señales del problema en su madurez, también sabemos que la medicación y la terapia que ayuda a los niños también ayudará a los adultos.

Todas las personas con ADHD tienen talentos y habilidades naturales con los que pueden contar para crear buenas vidas y carreras para sí mismos. De hecho, muchas personas con ADHD hasta sienten que sus esquemas de comportamiento les dan ventajas únicas y a veces no reconocidas. Las personas con ADHD tienden a ser extrovertidas y preparadas para actuar. Debido a su impulso para buscar momentos de emoción, muchos tienen éxito en negocios, deportes, construcción y oración pública. Debido a su habilidad para pensar en muchas cosas a la vez, muchos han ganado aclamación como artistas e inventores. Muchos eligen trabajo que les da libertad para moverse y liberar excesos de energía. Pero muchos encuentran maneras de ser efectivos en carreras más tranquilas y sedentarias. Sally, una programadora de computadoras, encuentra que piensa mejor cuando usa auriculares para reducir ruidos molestos. Al igual que Enrique, algunas personas se esmeran por aumentar sus destrezas organizadoras. Otros que son dueños de sus propias empresas encuentran que les es útil emplear personal para proveer administración de día a día.

¿Qué esperanzas ofrece la investigación?

A pesar de que no hay ninguna cura inmediata a la vista, un nuevo entendimiento sobre el ADHD puede estar pronto a nuestro alcance. Al usar una variedad de instrumentos y métodos de investigación, los científicos están

empezando a descubrir información nueva sobre el papel del cerebro en el ADHD y sobre tratamiento efectivo para el trastorno. Tales investigaciones a la larga resultarán en mejorar la realización personal y productividad de personas con ADHD.

Por ejemplo, el uso de nuevas técnicas tal como la tomografía cerebral para observar como funciona realmente el cerebro ya está proporcionando nuevas percepciones sobre las causas del ADHD. Otra investigación busca identificar las condiciones de embarazo y de infancia que puede causar o contribuir a estas diferencias en el cerebro. Mientras crece la red de datos, los científicos algún día aprenderán a prevenir estas diferencias o, al menos, cómo tratarlas.

NIMH y el Departamento de Educación de los EE.UU. están respaldando un estudio extensivo a nivel nacional -- el primero de este tipo -- para ver qué combinaciones de tratamiento del ADHD sirven mejor para diferentes tipos de niños. Durante este estudio de 5 años, los científicos en clínicas de investigación de todo el país trabajarán juntos para obtener datos para contestar preguntas tales como: ¿Combinado medicacamientos estimulantes con modificaciones de comportamiento es más efectiva que uno o el otro separado? ¿Varones y mujeres responden en forma diferente a tratamiento? ¿En cuánto afectan el estrés familiar, el ingreso y el medio ambiente sobre la severidad del ADHD y los resultados a largo plazo? ¿Cómo afecta el necesitar medicación a la competencia, autodominio y el autoestima del niño? Como resultado de tales investigaciones, médicos y especialistas de salud mental quizás algún día sabrán quién beneficia más de diferentes tipos de terapia y podrán intervenir más efectivamente.

Los cesionarios de NIMH también están tratando de determinar si hay diferentes variedades de déficit de atención. Con estudios más extensos, los investigadores podrán encontrar que el ADHD en realidad cubre numerosos trastornos diferentes, cada uno con su grupo de síntomas y tratamientos requeridos. Por ejemplo, los científicos están tratando de explorar si existen diferencias críticas entre niños con ADHD que también tienen ansiedad, depresión o trastornos de comportamiento y aquellos que no. Otros investigadores están estudiando diferencias físicas mínimas que podrían distinguir un tipo de ADHD de otro. Si se pueden encontrar grupos de diferencias, los científicos podrán empezar a distinguir el tratamiento que se necesita para cada tipo diferente.

Otra investigación respaldada por NIMH trata de examinar el resultado a largo plazo del ADHD. ¿En qué acaban los niños con ADHD en comparación con sus hermanos y hermanas que no tienen el trastorno? ¿De adultos, cómo manejan a sus propios hijos? Aún otros estudios buscan entender mejor el ADHD en adultos. Tales estudios proporcionan nuevas percepciones hacia cuáles tratamientos o servicios pueden hacer una diferencia en ayudar a un niño con ADHD a ser un padre afectuoso y actuar como un adulto integrante.

Los estudios con animales también han aumentando nuestro conocimiento sobre el ADHD en seres humanos. Los animales nos permiten estudiar algunas

posibles causas del ADHD que no se pueden estudiar en personas. Además, la investigación con animales permite probar la seguridad y efectividad de nuevas drogas experimentales mucho antes de que sean usadas en seres humanos. Un equipo de científicos apoyado por NIMH está estudiando perros para aprender cómo nuevas drogas estimulantes parecidas a la Ritalina actúan sobre el cerebro.

Pieza por pieza, a través de estudios sobre seres humanos y animales, los científicos están empezando a entender la naturaleza biológica de trastornos de atención. Nuevas investigaciones nos están permitiendo entender mejor los funcionamientos dentro del cerebro mientras continuamos desarrollando nuevos medicamentos y evaluando nuevas formas de tratamiento.

Mientras aprendemos qué ocurre realmente adentro del cerebro, estamos acercándonos a un futuro en el cual podremos prevenir ciertos trastornos cerebrales y mentales, hacer diagnósticos válidos y tratar cada uno efectivamente. Esta es la esperanza, misión y visión del Instituto Nacional de Salud Mental.

¿Cuáles son otros recursos de información y apoyo?

Existen varias publicaciones, organizaciones y grupos de apoyo para ayudar a individuos, maestros y familias a entender y a hacer frente a trastornos de atención. Los siguientes recursos proveen un buen punto de partida para lograr nuevas percepciones, soluciones prácticas y apoyo. Otros recursos son clínicas de consulta externa de hospitales de niños, centros médicos universitarios y centros comunitarios de salud mental. Se puede obtener información impresa adicional en bibliotecas y librerías.

Todo el material en esta publicación **no tiene restricciones de derecho de autor y puede ser copiado, reproducido o duplicado sin el permiso de NIMH.** Se agradece citar el origen.

Este folleto fue escrito por Sharyn Neuwirth, M.Ed., una escritora educacional y diseñadora instruccional en Silver Spring, MD. La información científica y revisión fueron provistas por miembros del personal de NIMH: L. Eugene Arnold, M.D., F. Xavier Castellanos, M.D. y Alan J. Zametkin, M.D. También proporcionaron revisión y asistencia: Russell A. Barkley, Ph.D., Facultad de Medicina de la Universidad de Massachusetts, Eileen Weiner-Dwyer, Ph.D. y Kevin Dwyer, M.A., N.C.S.P., de las Escuelas del Condado de Montgomery (Maryland); JoAnne Evans, R.N., Niños y Adultos con Trastornos de Déficit de Atención; Jane Hauser, Departamento de Educación de los EE.UU.; Reid Lyon, Ph.D., Instituto Nacional de la Salud del Niño y Desarrollo Humano; Harvey C. Parker, Ph.D., A.D.D. Warehouse; Larry B. Silver, M.D., Universidad de Georgetown. La dirección editorial fue provista por Lynn J. Cave, NIMH.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

Servicio Público de Salud

Institutos Nacionales de Salud
Instituto Nacional de Salud Mental

Publicación NIH No. 97-3572-S
Impreso en 1994, Impreso por segunda vez en 1996.

Mensaje del Director del Instituto Nacional de Salud Mental

El año 1996 fue el quincuagésimo aniversario del Instituto Nacional de Salud Mental [National Institute of Mental Health] (NIMH). Durante los últimos 51 años, los resultados de la investigación respaldada por el Instituto han traído nuevas esperanzas a las millones de personas que sufren de enfermedades mentales como a sus familias y amigos. En sus investigaciones con animales así como con casos humanos, los investigadores han avanzado nuestro conocimiento sobre el cerebro y han expandido enormemente la capacidad de los profesionales de salud mental en cuanto a diagnosticar, tratar y prevenir trastornos mentales y cerebrales.

Durante esta última década del siglo veinte -- designada "La Década del Cerebro" por el Congreso de los EE.UU. -- el conocimiento sobre el funcionamiento del cerebro ha estallado. Las investigaciones están rindiendo información acerca de las causas de trastornos mentales tales como depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastorno de pánico y trastorno obsesivo-compulsivo. Con este conocimiento, los científicos están desarrollando nuevas terapias para ayudar a más personas a sobrellevar enfermedades mentales.

El Instituto Nacional de Salud Mental es parte de los Institutos Nacionales de Salud [National Institutes of Health] (NIH), la agencia principal del gobierno para la investigación biomédica y conductista. El NIH es un componente del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU

Actualizado: 29 de agosto de 2002