

# “El paciente con TDAH tiene un mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas o delictivas”

ENTREVISTA DR. CARLOS SÁNCHEZ MENÉNDEZ PSIQUIATRA

El Dr. Carlos Sánchez Menéndez nos recibe hoy para hablar sobre un tema que ha sido objeto de debate en las últimas décadas: el TDAH, que afecta a niños, adolescentes e incluso adultos.

El TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) es un trastorno del neurodesarrollo, con una predisposición genética y biológica muy alta, con alta heredabilidad entre familiares de primer y segundo grado, que se manifiesta con dificultades de atención, de concentración, puede o no cursar con hiperactividad, dificultad del control de los impulsos, dificultad para terminar aquellas tareas que nos hemos propuesto, para ser constante o mantenerse en una tarea un tiempo prolongado... Pero también dificultad a la hora de tomar decisiones, porque al final hay una disminución del rendimiento cognitivo, de todas las funciones superiores del sistema nervioso central. “Esto ocurre porque hay un cierto desequilibrio químico en algunas zonas del cerebro, y hace que sus funciones se vean alteradas y se manifiesten con esta serie de síntomas. Pero estos pueden cambiar mucho de una persona a otra, y de aquí viene su dificultad para ser diagnosticado”, explica el Dr. Carlos Sánchez Menéndez, con quien hoy hablamos sobre el TDAH, una enfermedad que no solo afecta a niños y adolescentes.

**El TDAH ha sido objeto de debate en términos de sobrediagnóstico. ¿Dónde recae la dificultad?**

El diagnóstico preciso es clave, y aquí es donde entra la dificultad. El TDAH no siempre va acompañado de hiperactividad, y eso es importante aclararlo. Muchas veces se piensa que, si no hay hiperactividad, entonces no hay TDAH, y no es así. Este trastorno puede cursar sin hiperactividad, y ese es uno de los grandes retos para diagnosticarlo correctamente. Antes solíamos diferenciar entre TDAH con y sin hiperactividad, pero ahora entendemos que es un espectro, con diferentes manifestaciones en cada persona.



Niños, especialmente niñas, que no presentan hiperactividad tienden a pasar desapercibidos. A veces no se diagnostican hasta etapas posteriores, cuando ya hay problemas asociados como la ansiedad o la depresión. La hiperactividad, por su naturaleza, hace que los síntomas sean más visibles en los niños, lo que permite un diagnóstico más temprano. En estos casos, es más fácil intervenir pronto y mejorar el pronóstico.

**Por lo que dice, ¿los síntomas son distintos en niños y en niñas?**

Sí, el género (pero también la edad) tiene un impacto en cómo se manifiesta el TDAH y, por ende, en su tratamiento. En los niños, especialmente en varones, los síntomas suelen incluir hiperactividad e impulsividad, lo que se traduce en un comportamiento más motriz: el típico niño inquieto, que no se concentra, interrumpe, no para de moverse. Este perfil tiende a alertar tanto a padres como a profesores desde edades tempranas, a los 4 o 5 años, y suelen ser los primeros en llegar a consulta.

**¿Y en las niñas no?**

En las niñas, los síntomas suelen ser más internos, menos obvios. Ellas no suelen tener esa hiperactividad motriz, lo que puede

llevar a que no se diagnostiquen hasta más tarde, ya en la adolescencia o incluso en la adultez. A veces llegan a consulta con diagnósticos de ansiedad, depresión o trastornos de conducta, que en realidad son manifestaciones del TDAH que no ha sido identificado a tiempo.

**Hablemos de estos trastornos asociados al TDAH que comentaba, como la ansiedad o la depresión...**

Este es uno de los mayores retos del TDAH. No se trata solo de los síntomas clásicos de falta de atención o impulsividad, sino de todo lo que puede venir asociado a ellos. Los trastornos de ansiedad, depresión, problemas del sueño, trastornos de la conducta alimentaria... son frecuentes en personas con TDAH. Además, hay un mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas o incluso delictivas.

**¿De verdad?**

Así es. Un dato muy impactante es el de un estudio de la Universidad de Oviedo, que revela que el 75% de los presos entre 18 y 55 años presentan síntomas compatibles con TDAH, pero nunca fueron diagnosticados. Esto muestra cómo el trastorno puede pasar desapercibido, pero tener

■ “Los trastornos de ansiedad, depresión, problemas del sueño, trastornos de la conducta alimentaria... son frecuentes en personas con TDAH”

■ “Todo este cambio tecnológico y esta digitalización está afectando a nuestra salud en general, y a nuestra salud mental en particular”

un impacto enorme en la vida de una persona si no se trata adecuadamente. En mi práctica, manejar estas comorbilidades requiere un enfoque integral, donde no solo tratamos el TDAH con medicación, sino que también abordamos los trastornos asociados con terapia conductual y, cuando es necesario, intervención farmacológica adicional.

**Ya que saca el tema, hablemos del tratamiento. ¿Se llega a estar curado alguna vez?**

El TDAH no tiene una cura definitiva, pero sí cuenta con tratamientos muy efectivos para controlar los síntomas. El tratamiento principal es farmacológico, pues actúa directamente sobre el desequilibrio químico del cerebro que causa los síntomas del TDAH. Sin embargo, no basta con medicar al paciente. El tratamiento conductual y psicoterapéutico es fundamental, especialmente en niños y adolescentes. Aquí también es muy importante educar a las familias para que puedan acompañar adecuadamente al paciente en su proceso.

Es crucial que entendamos que el TDAH no desaparece con la edad, por lo que el tratamiento debe mantenerse durante toda la vida. No se puede dejar de tratar solo porque el paciente haya cumplido los 18 años o haya terminado sus estudios, ya que las repercusiones del TDAH van más allá del ámbito académico. Pueden afectar las relaciones familiares, laborales y, como mencionábamos, incluso la conducta legal del individuo.

**Entonces, ¿cuál es la evolución o el pronóstico de una persona diagnosticada con TDAH?**

La evolución depende de muchos factores. La edad en la que se diagnostica y se empieza el tratamiento es clave: cuanto antes se detecte el trastorno y se inicie el tratamiento, mejores serán las perspectivas. También es crucial que el tratamiento se siga de forma adecuada, con controles periódicos y ajustando las dosis de la medicación si es necesario. Pero, además, el apoyo familiar y social que reciba el paciente juega un papel muy importante.

En casos donde el TDAH se combina con otros trastornos, como ansiedad, depresión o adicciones, el impacto es mayor y el pronóstico más complicado. Por eso es tan importante que el paciente, y su entorno, comprendan que estamos ante un trastorno complejo que requiere un tratamiento continuo y un seguimiento a largo plazo para controlar los síntomas y cualquier otro problema que pueda surgir.