

Evolución de menores diagnosticados con trastornos de déficit de atención e hiperactividad

Evolution of children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder

Manuel Y. Arnao-Villegas 

Departamento de Humanidades, Universidad Tecnológica del Perú, Lima, Perú

Tras haber leído y analizado el artículo titulado «Evolución de menores diagnosticados con trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Estudio de seguimiento en una muestra española»,¹ considero que es de gran valor para la práctica clínica. Estas prácticas profesionales ayudarán a identificar y tratar el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDHA), y cuestionar su supuesta cronicidad e inevitable asociación con los trastornos mentales en la adultez.

Según la investigación, se evaluaron niños diagnosticados con TDAH en Oviedo, España, entre 2004 y 2009, quienes participaron en entrevistas telefónicas voluntarias. Los criterios de valoración se basaron en la Clasificación Internacional en Atención Primaria (déficit de atención o hiperactividad de comienzo precoz, marcada falta de continuidad en las tareas, comportamiento hiperactivo modulado en situaciones variadas y a lo largo del tiempo).¹

El TDAH en niños es una condición crónica del neurodesarrollo que afecta la capacidad de atención, la concentración y el manejo de impulsos como mantenerse tranquilo en un determinado lugar. Podría persistir desde la infancia hasta la adultez y afectaría al bajo rendimiento académico y social en la escuela. Sin embargo, los hallazgos del estudio demuestran que estos síntomas disminuyen con el tiempo aproximadamente el 70% en los adolescentes y entre el 5% y el 45.7% en los adultos después de la asistencia a

terapias y de seguir tratamientos farmacológicos en edades tempranas.²

Existen diferentes factores del TDAH, desde genéticos, que pueden ser hereditarios con un 70% a un 90% si un familiar directo lo padece, hasta ambientales debido a la sobreexposición prenatal a sustancias tóxicas como el plomo o PCB, así como por el consumo de colorantes y preservantes artificiales, tabaco, alcohol, fármacos o complicaciones perinatales, lo cual significa que el TDAH tiene una heterogeneidad fisiopatológica.³

En conclusión, el TDAH no debe considerarse como una condición necesaria específica, ya que podría mejorar con el tiempo con un tratamiento temprano adecuado. Por ende, es fundamental un diagnóstico anticipado para empezar con el tratamiento personalizado en los niños y prevenir complicaciones en su vida adulta, y de la misma manera sensibilizar adecuadamente a los docentes para ayudar a los niños con TDAH con apoyo psicológico.

Financiamiento

El autor declara que no hubo financiamiento.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses en relación con el manuscrito.

Correspondencia:

Manuel Y. Arnao Villegas

E-mail: marnaovillegas@gmail.com

0016-3813/© 2025 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 04-05-2025

Fecha de aceptación: 26-05-2025

DOI: 10.24875/GMM.25000178

Gac Med Mex. 2025;161:474-475

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. El autor declara que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. El estudio no involucra datos personales de pacientes ni requiere aprobación ética. No se aplican las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. El autor declara que no utilizó ningún tipo de

inteligencia artificial generativa para la redacción de este manuscrito.

Referencias

1. De la Viuda-Suárez ME, Alonso-Lorenzo JC, Ruiz-Jiménez FJ, Luciano-Soriano C. Evolución de menores diagnosticados con trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Estudio de seguimiento en una muestra española. *Gac Med Mex.* 2023;159:194-201.
2. Fischer M, Barkley RA, Smallish L, Fletcher K. Young adult follow-up of hyperactive children: self-reported psychiatric disorders, comorbidity, and the role of childhood conduct problems and teen CD. *J Abnorm Child Psychol.* 2002;30:463-75.
3. Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020;83:148-56.