

Consecuencias en la vida adulta de NO tratar el TDAH en la infancia

Dr. Juan Pedro Navarro Romero

Neurología Pediátrica

Hospital Universitario Ramón y Cajal

IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

No identificar ni tratar el **TDAH** (**Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad**) durante la infancia puede tener consecuencias significativas y duraderas en la vida adulta, tanto a nivel personal como profesional, emocional y social.

TDAH en la infancia



TDAH en la infancia:

- **Inicio temprano:** los síntomas aparecen antes de los 12 años.
- **Manifestaciones típicas:**
 - Dificultad para mantener la atención en tareas o juegos.
 - Actividad motora excesiva (hiperactividad).
 - Impulsividad (responder sin pensar, interrumpir, dificultad para esperar turnos).
- **Consecuencias frecuentes:**
 - Bajo rendimiento escolar.
 - Problemas de comportamiento.
 - Dificultades en la relación con iguales y docentes.

TDAH en la adolescencia



TDAH en la adolescencia:

- **Cambios en la presentación:** la hiperactividad motora suele disminuir, pero persiste la **inquietud interna** y la **impulsividad**.
- **Dificultades comunes:**
 - Problemas de organización y planificación.
 - Baja tolerancia a la frustración.
 - Mayor riesgo de conductas de riesgo (consumo de sustancias, conducción temeraria, conductas impulsivas).
 - Problemas académicos y emocionales (baja autoestima, ansiedad, depresión).

TDAH en la vida adulta

Review | [Open access](#) | Published: 03 September 2010

European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD

[Sandra JJ Kooij](#) , [Susanne Bejerot](#), [Andrew Blackwell](#), [Herve Caci](#), [Miquel Casas-Brugué](#), [Pieter J Carpentier](#), [Dan Edvinsson](#), [John Fayyad](#), [Karin Foeken](#), [Michael Fitzgerald](#), [Veronique Gaillac](#), [Ylva Ginsberg](#), [Chantal Henry](#), [Johanna Krause](#), [Michael B Lensing](#), [Iris Manor](#), [Helmut Niederhofer](#), [Carlos Nunes-Filipe](#), [Martin D Ohlmeier](#), [Pierre Oswald](#), [Stefano Pallanti](#), [Artemios Pehlivanidis](#), [Josep A Ramos-Quiroga](#), [Maria Rastam](#), ... [Philip Asherson](#) [+ Show authors](#)

1. Consecuencias emocionales y psicológicas
2. Relaciones interpersonales y sociales
3. Desempeño académico y profesional
4. Aspectos económicos y legales
5. Salud física y conductas de riesgo
6. Relaciones de pareja y familia

TDAH en la vida adulta

Review > Expert Rev Neurother. 2012 Oct;12(10):1241-51. doi: 10.1586/ern.12.109.

Emotional dysregulation in adult ADHD: What is the empirical evidence?

Wolfgang Retz ¹, Rolf-Dieter Stieglitz, Salvatore Corbisiero, Petra Retz-Junginger, Michael Rösler

Affiliations + expand

PMID: 23082740 DOI: 10.1586/ern.12.109

- La **disregulación emocional** es uno de los aspectos más importantes —y a menudo menos comprendidos— del **TDAH** en la vida adulta.
- Aunque no siempre se incluye como criterio diagnóstico formal, la evidencia científica actual muestra que es una de las fuentes principales de malestar y dificultades funcionales.
- Se relaciona con alteraciones en las **funciones ejecutivas** —procesos cerebrales que permiten inhibir impulsos, controlar la atención y planificar —.

DISREGULACIÓN EMOCIONAL en adultos



- **Reacciones emocionales intensas y rápidas:**
Cambios de humor bruscos o sentir emociones con una intensidad desproporcionada ante estímulos menores (frustrarse rápidamente ante un error o una crítica).
- **Dificultad para calmarse o “volver a la línea base”:**
Les cuesta recuperarse después de un enfado, una discusión o una decepción.
- **Baja tolerancia a la frustración:**
Se sienten fácilmente abrumados cuando algo no sale como esperaban.
- **Impulsividad emocional:**
Expresan lo que sienten sin pensar en las consecuencias (gritar, enviar mensajes impulsivos, tomar decisiones precipitadas).
- **Sensibilidad al rechazo:**
Reacciones intensas de tristeza o enfado ante críticas reales o percibidas, o ante la idea de haber decepcionado a alguien.
- **Desmotivación o apatía posterior a emociones intensas:**
Luego de un pico emocional, pueden sentirse agotados o desconectados.

1. CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS

> Clin Psychol Rev. 2008 Oct;28(7):1266-80. doi: 10.1016/j.cpr.2008.05.004. Epub 2008 May 17.

A conceptual review of the comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder and anxiety: implications for future research and practice

Matthew A Jarrett ¹, Thomas H Ollendick

Common psychiatric and metabolic comorbidity of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based cross-sectional study

Qi Chen , Catharina A. Hartman, Jan Haavik, Jaanus Harro, Kari Klungsoyr, Tor-Arne Hegvik, Rob Wanders, Cæcilie Ottosen, Søren Dalsgaard, Stephen V. Faraone, Henrik Larsson

Published: September 26, 2018 • <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204516>

- Aproximadamente el 50% de los niños con TDAH también presentan un **trastorno de ansiedad**, lo que agrava los problemas de atención y los trastornos del estado de ánimo.
- La prevalencia de Trastorno de Ansiedad Generalizada en adultos con TDAH es 44 %, unas 9 veces mayor que la población no TDAH.
- Desarrollan ansiedad secundaria por las dificultades para organizarse, cumplir plazos o mantener el rendimiento laboral o académico.
- La ansiedad, a su vez, puede agravar los síntomas del TDAH, ya que aumenta la distracción y la fatiga mental.
- **Círculo vicioso**: El estrés por no cumplir con responsabilidades → más ansiedad → más problemas de atención → más frustración → más ansiedad.

1. CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS

Meta-Analysis > [Acta Psychiatr Scand.](#) 2021 May;143(5):380-391. doi: 10.1111/acps.13283. Epub 2021 Feb 15.

Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in people with mood disorders: A systematic review and meta-analysis

Andrea Sandstrom ^{1 2}, Nader Perroud ^{1 3 4}, Martin Alda ^{1 2}, Rudolf Uher ^{1 2}, Barbara Pavlova ^{1 2}

> [J Affect Disord.](#) 2021 Dec 1;295:1153-1160. doi: 10.1016/j.jad.2021.09.010. Epub 2021 Sep 11.

ADHD in adults with recurrent depression

Victoria Powell ¹, Sharifah Shameem Agha ², Rhys Bevan Jones ², Olga Eyre ³, Alice Stephens ³, Bryony Weavers ³, Jess Lennon ³, Judith Allardyce ⁴, Robert Potter ³, Daniel Smith ⁴, Anita Thapar ³, Frances Rice ³

- La prevalencia de **Depresión** en adultos con TDAH es del 41%, unas 8 veces mayor que la población no TDAH.
- Los síntomas de TDAH se asocian a depresiones **más tempranas, más severas y discapacitantes**, mayor recurrencia de episodios depresivos, mayor irritabilidad e **intentos suicidas** y mala respuesta al primer antidepresivo.
- TDAH y depresión pueden **retroalimentarse**: El TDAH no tratado puede generar estrés y frustración que lleven a depresión.
- La depresión puede empeorar los síntomas del TDAH (falta de concentración, apatía...).
- Esto hace que, a veces, uno o ambos trastornos pasen desapercibidos o se diagnostiquen de forma errónea.

¿Por qué algunos antidepresivos pueden empeorar la sintomatología TDAH?

1. Aumento de la impulsividad o ansiedad:

Cambios en neurotransmisores como la serotonina pueden alterar la regulación emocional, y esto puede percibirse como mayor impulsividad o irritabilidad.

2. Interferencia con la dopamina:

El TDAH está relacionado con deficiencias en dopamina y noradrenalina en ciertas áreas del cerebro (corteza prefrontal). Muchos antidepresivos pueden disminuirla indirectamente, empeorando la atención o la motivación.

- Por este motivo **los psicoestimulantes (metilfenidato o lisdexanfetamina)** se posicionan como el tratamiento de elección para los síntomas depresivos en TDAH.

2. RELACIONES INTERPERSONALES Y SOCIALES



- Interrumpen conversaciones.
- Toman decisiones rápidas sin considerar consecuencias sociales.
- Olvidan detalles importantes sobre los demás.
- Frustración rápida o cambios de humor intensos.
- Reacciones exageradas a críticas o conflictos.
- Dificultad para recordar compromisos o responder a mensajes.
- Mayor sensibilidad al rechazo social.
- Pueden evitar relaciones por miedo a fracasar o ser criticados.

**Inconsistencia en mantener amistades a largo plazo:
(aislamiento)**

3. DESEMPEÑO ACADÉMICO Y PROFESIONAL

> [Psychiatry Res.](#) 2020 Dec;294:113521. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113521. Epub 2020 Oct 22.

Associations of executive and functional outcomes with full-score intellectual quotient among ADHD adults

Stéphanie Baggio ¹, Roland Hasler ², Marie-Pierre Deiber ², Patrick Heller ³, Anna Buadze ⁴,
Véronique Giacomini ⁵, Nader Perroud ⁶

- Los estudiantes con TDAH tienden a tener un rendimiento académico más bajo y una **mayor probabilidad de deserción universitaria y cambios de carrera**, según algunos estudios.
- La persistencia de los síntomas del TDAH en la vida adulta puede dificultar el cumplimiento de las exigencias académicas.
- Se asocia con mayores problemas de **inestabilidad laboral**, como el absentismo y el presentismo, y un mayor riesgo de **despido o desempleo**.
- Los adultos con TDAH pueden experimentar dificultad para la automotivación, la persistencia en las tareas y la **finalización de proyectos**.

4. ASPECTOS ECONÓMICOS Y LEGALES



- TDAH puede estar asociado a mayor riesgo de **encarcelamiento** o de encontrarse en contexto penitenciario, posiblemente por factores como impulsividad, comorbilidad con conductas de riesgo...
- Pueden tener **más cambios de empleo, interrupciones laborales** o dificultades para mantener trabajos con estructuras muy rígidas.
- Sus ingresos promedio suelen ser más bajos en comparación con personas sin TDAH.
- Tienden a tener más dificultades en la planificación financiera y el **manejo del dinero**, lo que afecta su calidad de vida largo plazo.

4. ASPECTOS ECONÓMICOS Y LEGALES

> [Scand J Psychol.](#) 2021 Jun;62(3):301-311. doi: 10.1111/sjop.12716. Epub 2021 Mar 11.

Retrospective symptoms and learning difficulties predicting ADHD in adults: Differences between prison inmates and the clinical population

Celestino Rodríguez ¹, Trinidad García ¹, Débora Areces ¹, Javier Rodríguez ¹, Gara Arteaga-Henríquez ^{2 3 4 5}, Antoni Ramos-Quiroga ^{2 3 4 5}

Las personas con TDAH durante la infancia tienen mayor probabilidad de involucrarse en actos delictivos al final de la adolescencia y en la edad adulta.

Mayor prevalencia: Se estima que alrededor del 30% de las personas en prisión presentan TDAH (frente al 5-7% en población no reclusa).

Asociación con comportamientos delictivos: Los individuos con TDAH en prisión tienden a cometer un mayor número de delitos a una edad más temprana, en comparación con el resto de reclusos.

Comorbilidad: Existe una alta tasa de solapamiento entre el TDAH y otros trastornos, como el trastorno de conducta disocial y el trastorno por abuso de sustancias.

5. SALUD FÍSICA Y CONDUCTAS DE RIESGO

> [Eur Addict Res.](#) 2018;24(1):43-51. doi: 10.1159/000487767. Epub 2018 Mar 6.

**International Consensus Statement on Screening,
Diagnosis and Treatment of Substance Use Disorder
Patients with Comorbid Attention
Deficit/Hyperactivity Disorder**

Cleo L Crunelle ^{1, 2}, Wim van den Brink ³, Franz Moggi ⁴, Majja Konstenius ⁵, Johan Franck ⁵,
Frances R Levin ⁶, Geurt van de Glind ⁷, Zsolt Demetrovics ⁸, Corné Coetzee ⁹, Mathias Luderer ¹⁰,
Arnt Schellekens ¹¹; ICASA consensus group; Frieda Matthys ¹

- Los pacientes con TDAH tienen mayor riesgo de desarrollar Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) a lo largo de la vida.
- Desarrollo de TUS en TDAH se produce a edad más temprana, policonsumo, transición más rápida en la gravedad y mayor probabilidad de recaída.
- El 23.1% de las personas con TUS estudiadas tenía también TDAH.

5. SALUD FÍSICA Y CONDUCTAS DE RIESGO

› J Child Psychol Psychiatry. 2014 Aug;55(8):878-85. doi: 10.1111/jcpp.12164. Epub 2013 Oct 25.

Stimulant ADHD medication and risk for substance abuse

Zheng Chang ¹, Paul Lichtenstein, Linda Halldner, Brian D'Onofrio, Eva Serlachius, Seena Fazel, Niklas Långström, Henrik Larsson

El estudio incluyó a 26,249 hombres y 12,504 mujeres diagnosticados con TDAH.

Resultados:

- La medicación psicoestimulante para el TDAH **NO** se asoció con un aumento en la tasa de abuso de sustancias. De hecho, la tasa de abuso de sustancias fue un 31% menor entre aquellos que fueron recetados con medicación para el TDAH.
- Se observó que cuanto más larga era la duración del tratamiento con medicación estimulante, menor era la tasa de abuso de sustancias.

El **tratamiento farmacológico para el TDAH** podría tener un **efecto protector** con relación al desarrollo de abuso de sustancias.

5. SALUD FÍSICA Y CONDUCTAS DE RIESGO

> [Eat Behav.](#) 2013 Aug;14(3):390-3. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.05.009. Epub 2013 May 22.

Exploring the co-morbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder with eating disorders and disordered eating behaviors in a nationally representative community-based sample

Jennifer Bleck ¹, Rita D DeBate

- Existe una **comorbilidad significativa** entre TDAH y los trastornos alimentarios, especialmente bulimia y trastorno por atracón.
- **Impulsividad**
 - Puede favorecer **atracones**, ingesta descontrolada o conductas compensatorias inapropiadas (vómitos, abuso de laxantes...)
- **Dificultad en la autorregulación**
 - Problemas para regular emociones y comportamientos, lo que puede llevar a comer en exceso como forma de lidiar con estrés o ansiedad.
- **Inatención y desorganización**
 - Puede traducirse en **hábitos alimentarios irregulares**, saltarse comidas o comer de forma impulsiva sin planificar.
- **Baja autoestima y comorbilidad con ansiedad/depresión**
 - Estos factores aumentan el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, vinculados a control de peso y autoimagen.

5. SALUD FÍSICA Y CONDUCTAS DE RIESGO

Review > [Neuropsychiatr Dis Treat](#). 2016 Mar 3;12:571-9. doi: 10.2147/NDT.S68763. eCollection 2016.

Attention deficit hyperactivity disorder and disordered eating behaviors: links, risks, and challenges faced

Radek Ptacek ¹, George B Stefano ², Simon Weissenberger ³, Devang Akotia ³, Jiri Raboch ³, Hana Papezova ³, Lucie Domkarova ³, Tereza Stepankova ³, Michal Goetz ⁴

Meta-Analysis > [Int J Eat Disord](#). 2016 Dec;49(12):1045-1057. doi: 10.1002/eat.22643. Epub 2016 Nov 15.

The risk of eating disorders comorbid with attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis

Bruno Palazzo Nazar ^{1 2}, Camila Bernardes ³, Gemma Peachey ⁴, Joseph Sergeant ⁵, Paulo Mattos ^{1 3}, Janet Treasure ^{2 4}

- El TDAH y los TCA están estrechamente relacionados en todos los grupos de edad.
- Los hábitos alimentarios poco saludables se correlacionan directamente con el TDAH, y las dietas saludables se asocian con una mejoría de la sintomatología.
- La comida, especialmente alta en azúcar o grasas, puede generar dopamina, lo que actúa como una recompensa inmediata. Las personas TDAH son más propensas a buscar esta gratificación rápida.
- Las personas con TDAH tienen aproximadamente **2.57 veces más probabilidades** de tener un trastorno de la conducta alimentaria en comparación con población no TDAH.

5. SALUD FÍSICA Y CONDUCTAS DE RIESGO

Life expectancy and years of life lost for adults with diagnosed ADHD in the UK: matched cohort study

Published online by Cambridge University Press: 23 January 2025

Elizabeth O'Nions, Céline El Baou , Amber John , Dan Lewer, Will Mandy .

[Review](#) > [Atten Defic Hyperact Disord.](#) 2014 Sep;6(3):153-8. doi: 10.1007/s12402-014-0150-1. Epub 2014 Jul 26.

Adult ADHD and suicide

Karolina Furczyk , Johannes Thome

- Varios estudios muestran que las personas con TDAH tienen un riesgo más elevado de **ideación suicida y de intentos de suicidio** que la población general (3 veces más riesgo).
- La **aparente reducción de la esperanza de vida** en adultos con TDAH, en comparación con la población general, fue de 6,78 años para los hombres y de 8,64 años para las mujeres.
- Tienen un riesgo más alto de **accidentes de tráfico**. Estudios muestran que los conductores con TDAH pueden tener 2 a 4 veces más probabilidades de sufrir colisiones que la población general (impulsividad, distracciones...)

6. RELACIONES DE PAREJA Y FAMILIA



Desorganización financiera o gastos impulsivos.
Problemas para **mantener un hogar ordenado** o manejar responsabilidades cotidianas.
Impulsividad que puede causar conflictos frecuentes o **decisiones poco meditadas**.
Problemas para mantener relaciones estables (de pareja, amistad o familiares).

La combinación del TDAH y las comorbilidades puede provocar una menor satisfacción en la relación, un aumento de los conflictos, estrés para ambos miembros de la pareja y **mayores tasas de ruptura de la relación y divorcio** (2 veces más que la población no TDAH).

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TDAH



- La terapia farmacológica con psicoestimulantes sigue siendo la **primera línea de tratamiento** de TDAH, tanto en niños como en adultos.
- Están aprobados el **metilfenidato y la lis-dexanfetamina (Elvanse®)**, que actúan inhibiendo la recaptación de la dopamina y la noradrenalina en la membrana presináptica.
- El tratamiento con lis-dexanfetamina es el de efecto más robusto, y el de mayor duración (hasta 13 horas), de los usados para controlar la sintomatología del TDAH.
- Están aprobados a partir de los 6 años de edad, momento en el que se puede efectuar el diagnóstico clínico del TDAH.

MEJORÍA EVOLUTIVA DEL TDAH CON TRATAMIENTO

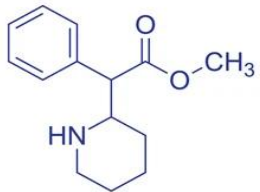
- El tratamiento farmacológico del TDAH no se pone solo para “portarse bien”, “estar atento” o “sacar mejores notas”.
- Con el tratamiento estamos evitando consecuencias futuras que abarcan desde el trastorno de uso de sustancias a los trastornos de conducta alimentaria, así como problemas económicos e interpersonales.
- Los pediatras debemos dejar atrás la visión reduccionista y a corto plazo de este trastorno, haciendo entender a las familias el beneficio que existe a medio y largo plazo con el tratamiento.
- Existe clara evidencia de menor probabilidad de desarrollar estas comorbilidades si el TDAH se trata desde etapas tempranas.

SEGURIDAD DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO A LARGO PLAZO

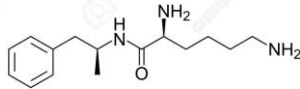
> [Lancet Psychiatry](#). 2023 May;10(5):323-333. doi: 10.1016/S2215-0366(23)00042-1. Epub 2023 Mar 20.

Long-term safety of methylphenidate in children and adolescents with ADHD: 2-year outcomes of the Attention Deficit Hyperactivity Disorder Drugs Use Chronic Effects (ADDUCE) study

Methylphenidate



shutterstock.com · 1846283740



Lisdexamfetamine

C₁₅H₂₅N₃O

- 27 centros europeos de salud mental para niños y adolescentes en UK, Alemania, Suiza, Italia y Hungría.
- 756 participantes iniciaron tratamiento con metilfenidato y 391 no fueron tratados con metilfenidato.
- Los hallazgos no revelaron **ninguna diferencia en velocidad de crecimiento** entre los grupos con y sin tratamiento.
- El tratamiento a largo plazo con metilfenidato afecta levísimamente a parámetros cardiovasculares, siendo en casi todos los casos **carentes de significado clínico**.
- El tratamiento con metilfenidato se asoció con una reducción de la incidencia de **ideación suicida**.

DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO

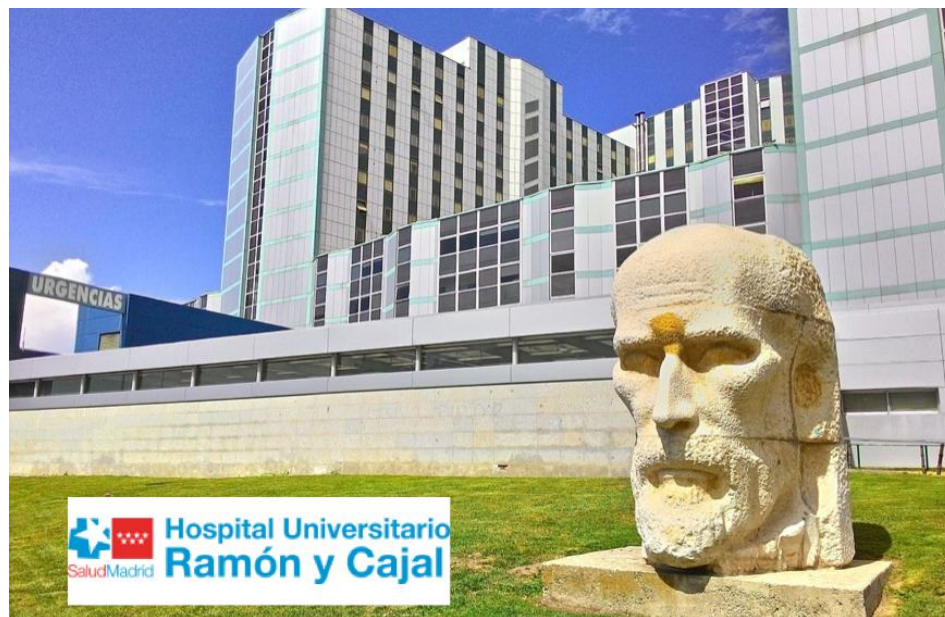
- Los neurólogos y psiquiatras identifican el TDAH más fácilmente en los hombres que en las mujeres, en todos los grupos de edad.
- Los síntomas “*internalizados*”, como la falta de atención, son más prominentes en las mujeres que los “*externalizados*”, como la hiperactividad y la impulsividad. Según algunas investigaciones, esto significa que “existe un bajo índice de sospecha clínica” en este grupo.
- **MASKING**: Las mujeres con TDAH pueden tener más probabilidades de desarrollar mejores mecanismos que los hombres para afrontar el trastorno, ocultando sus síntomas. Esto lleva a un diagnóstico erróneo o a la falta de tratamiento.



CONCLUSIONES

- El TDAH no es un problema pasajero de la infancia, sino un **trastorno del neurodesarrollo crónico**, aunque su expresión cambia con el tiempo.
- Los síntomas nucleares son el déficit atencional, la hiperactividad, la impulsividad y la **disregulación emocional**.
- Los pediatras debemos identificarlo y diagnosticarlo en la infancia y adolescencia para **prevenir comorbilidades neurológicas y psiquiátricas futuras**.
- El **tratamiento farmacológico** previene el desarrollo de comorbilidades a largo plazo, como el trastorno de ansiedad, la depresión, el trastorno por abuso de sustancias y los trastornos de la conducta alimentaria.
- Con diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y estrategias adaptadas, las personas con TDAH pueden desarrollar plenamente su potencial en todas las etapas de la vida.

MUCHAS GRACIAS



CURSO DE FORMACIÓN CONTINUADA
de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid - 0,8 Créditos

**Hospital Universitario
Ramón y Cajal**



**Abordaje Multidisciplinar
de los
Trastornos del Neurodesarrollo
en la Infancia (XIX)**

Organizado por:



17 de NOVIEMBRE de 2025

Salón de Actos. Planta 0 D.
Hospital Universitario Ramón y Cajal

Organizador Científico-Técnico:

Dr. G. Lorenzo Sanz

Directores:

Dr. R. Buenache Espartosa

Dr. A. Pérez Villena

Dr. J.P. Navarro Romero

Neurología infantil S. de Pediatría.

Neurología infantil S. de Pediatría.

Neurología infantil S. de Pediatría.