



FACULTADE DE ENFERMARÍA

**LAS FUNCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LAS
NECESIDADES DEL NIÑO CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD Y SU FAMILIA, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

AS FUNCIÓNS DE ENFERMARÍA NA ATENCIÓN ÁS NECESIDADES DO NENO
CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDADE E Á SÚA
FAMILIA, UNHA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

THE ROLE OF NURSING IN MEETING THE NEEDS OF CHILDREN WITH
ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVIY DISORDER AND THEIR
FAMILIES, A LITERATURE REVIEW.

AUTORA: CANDELA REBOIRAS TRINCADO

TUTOR: EMILIO RUBÉN PEGO PÉREZ

CONVOCATORIA: JUNIO 2022

UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Grao en Enfermaría

O Proxecto de Fin de Grao titulado: “Funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad y su familia, una revisión bibliográfica”, foi realizado por o/a abaixo asinante.

Santiago de Compostela, 27 de Maio de 2022

O/a alumno/a,



Fdo.: Candela Reboiras Trincado

Vº Bº

O/A titor/a

*Firmado por PEGO PEREZ EMILIO
RUBEN - el día 30/05/2022*

*con un certificado emitido por AC
FNMTUsuarios*

Fdo.: Emilio Rubén Pego Pérez

Índice

Resumen	4
Castellano	4
Galego.....	5
Inglés	6
Introducción.....	7
Justificación	8
Objetivos.....	9
Objetivo principal.....	9
Objetivos secundarios.....	9
Metodología.....	9
Resultados.....	10
Resultados de la estrategia de búsqueda.....	10
Resultados en función de los objetivos articulados	20
Discusión	23
Conclusión.....	25
Bibliografía.....	26
Anexo I: Plan de cuidados.....	28

Resumen

Castellano

Introducción: El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por tres criterios: disminución de la atención, hiperactividad e impulsividad, con factores genéticos, ambientales, neurobiológicos y neuropsicológicos. La prevalencia en escolares es un 5% y en adultos un 4%

Objetivos: Analizar las funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con TDAH y su familia; examinar las actividades de enfermería en la valoración y diagnóstico del niño TDAH; y establecer las funciones de enfermería en la farmacovigilancia del paciente con TDAH

Metodología: Revisión bibliográfica sistematizada en los metabuscadores PubMed y Dialnet. Se establece el filtro "full text" y se acota la fecha de publicación desde 2012.

Resultados: Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión se obtienen 15 artículos de PubMed y 2 de Dialnet. El tratamiento del niño con TDAH debe ser multimodal, centrado en la persona y basado en la evidencia. Es fundamental atender a las necesidades de los cuidadores y establecer planes de educación para la salud. Enfermería tiene las competencias para establecer un plan de atención a las necesidades de salud del estudiante con TDAH y atender a las necesidades de los cuidadores para mejorar las habilidades sociales, de crianza y de afrontamiento y generar expectativas razonables y realistas.

Conclusión: Las funciones de enfermería en los procesos de atención al niño con TDAH se basan en establecer planes de educación para la salud, participar en intervenciones terapéuticas no farmacológicas y apoyar a la familia. Con respecto a los procesos de valoración y diagnóstico, enfermería realizará una anamnesis intensa y aplicará escalas para un cribado y diagnóstico precoces. En relación con la farmacovigilancia, enfermería debe establecer una línea de base de las características del niño antes de comenzar el tratamiento farmacológico y vigilar y manejar posibles efectos secundarios.

Palabras clave: “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad”, “Servicios de salud escolar”, “Educación en salud”, “Rol de la enfermera” “Salud mental”, “Enfermería pediátrica”

Galego

Introducción: O trastorno por déficit de atención e hiperactividade (TDAH) é un trastorno do neurodesenvolvemento caracterizado por tres criterios principais: diminución da atención, hiperactividade e impulsividade. Trátase dun trastorno no que conflúen múltiples factores xenéticos, ambientais, neurobiolóxicos e neuropsicolóxicos. A prevalencia en escolares é un 5% e en adultos un 4%

Obxectivos: Analizar as funcións de enfermaría na atención ás necesidades do neno con TDAH e á súa familia así como examinar as actividades de enfermaría na valoración e diagnóstico do neno con TDAH e establecer as funcións de enfermaría na farmacovixilancia do paciente con TDAH.

Metodoloxía: Revisión bibliográfica sistematizada nos metabuscadores PubMed e Dialnet. Establécese o filtro “full text” e acórtase a data de publicación dende 2012.

Resultados: Tras aplicar os criterios de inclusión e exclusión, acádanse 15 artigos de PubMed e 2 de Dialnet. O tratamento do neno con TDAH debe ser multimodal, centrado na persoa e baseado na evidencia. É fundamental atender ás necesidades dos cuidadores e establecer plans de educación para a saúde. Enfermaría ten as competencias para establecer un plan de atención as necesidades de saúde do estudante con TDAH, atender ás necesidades dos cuidadores para mellorar as habilidades sociais, de crianza e de afrontamento e xerar expectativas razoables e realistas.

Conclusión: As funcións de enfermaría nos procesos de atención ao neno con TDAH baséanse en establecer plans de educación para a saúde, participar en intervencións terapéuticas non farmacolóxicas e apoiar á familia. Con respecto aos procesos de valoración e diagnóstico, enfermaría debe realizar una anamnese intensa e aplicar escalas para un cribado e diagnóstico precoces. En relación coa farmacovixilancia, enfermaría debe establecer unha liña base das características físicas, mentais e emocionais do neno antes de comezar o tratamento farmacolóxico e vixiar e manexar posibles efectos secundarios de este.

Palabras clave: “Trastorno de déficit de atención e hiperactividade”, “Servicios de saúde escolar”, “Educación en saúde”, “Rol da enfermeira”, “Saúde mental”, “Enfermería pediátrica”.

Inglés

Introduction: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder characterized by three main criteria: decreased attention, hyperactivity, and impulsivity. It is a disorder in which multiple genetic, environmental, neurobiological and neuropsychological factors converge. It is estimated that in Europe the prevalence at school age is 5%, while in the general population it is 4%.

Objectives: To analyze the nursing functions in the care of the needs of the child with ADHD and his family, as well as to examine the nursing activities in the assessment and diagnosis of the child with ADHD and to establish the nursing functions in the pharmacovigilance of the patient with ADHD.

Methodology: Systematized bibliographic review in PubMed and Dialnet meta-search engines. The "full text" filter was established, and the date of publication was limited from 2012.

Results: After applying inclusion and exclusion criteria, 15 articles were obtained from PubMed and 2 from Dialnet. The treatment of the child with attention deficit hyperactivity disorder should be multimodal, person-centered and evidence-based. Addressing the needs of caregivers and establishing health education plans is critical. Nurses have the competence to establish a plan to address the health needs of the student with ADHD, as well as address the needs of caregivers to improve social, parenting, and coping skills, and generate reasonable and realistic expectations.

Conclusion: The roles of nursing in the processes of care for the child with ADHD are based on establishing health education plans, participating in non-pharmacological therapeutic interventions and supporting the family. Regarding assessment and diagnostic processes, nurses should perform an intense anamnesis and apply scales for early screening and diagnosis. In relation to pharmacovigilance, nurses should establish a baseline of the child's physical, mental and emotional characteristics before starting pharmacological treatment, as well as monitor and manage possible side effects said pharmacological treatment.

Key words: "Attention deficit hyperactivity disorder", "School health services", "Health education", "Nurse's role", "Pediatric nursing", "Mental health".

Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por tres criterios principales: disminución de la atención, hiperactividad e impulsividad. Se trata de un trastorno en el que confluyen múltiples factores genéticos, ambientales, neurobiológicos y neuropsicológicos.¹

La clínica de este trastorno se caracteriza por su diversidad de síntomas y estos varían dependiendo de factores como edad y sexo. En lo referente a la inatención, es fácil detectar dificultades para prestar y mantener atención en actividades académicas o recreativas; dificultades a la hora de seguir instrucciones u organizar tareas; además de jugar, levantarse o correr en situaciones en las que no resulte apropiado, hablar excesivamente, interrumpir o tener dificultades para esperar su turno; todo esto en el contexto de la hiperactividad e impulsividad.² Debido a esta heterogeneidad clínica y a su etiología multifactorial es considerado un trastorno de difícil diagnóstico.³

La prevalencia del TDAH presenta una gran variabilidad de un estudio a otro, siendo los diferentes criterios diagnósticos empleados la causa principal. Se estima que en Europa la prevalencia en edad escolar es de un 5% mientras que en la población general se sitúa en un 4%. Este trastorno se caracteriza por presentar comorbilidades asociadas como por ejemplo trastornos de ansiedad, de aprendizaje o trastorno negativista desafiante. Un 87% de niños con un diagnóstico de TDAH sufrirá también de uno de estos trastornos y un 67% padecerá dos o más.⁴ Sin embargo, este trastorno no solo tiene consecuencias en el ámbito sanitario, ya que puede provocar graves prejuicios en el desempeño de su vida familiar y en sus relaciones sociales, laborales o de pareja.⁵ En la etapa adulta la sintomatología predominante es la de inatención e impulsividad y las dificultades laborales suelen hacerse más aparentes además de aumentar el riesgo de criminalidad y de abuso de sustancias.⁶

El entorno que más repercusiones negativas recibe es el escolar. Esto es debido a que las dificultades en la productividad de los niños con TDAH se hacen más evidentes en este ámbito.⁴ Enfermería tiene la experiencia, la educación y las calificaciones para establecer un plan de atención a las necesidades de salud del estudiante con TDAH para que este pueda participar de forma efectiva en el programa educativo.⁷

Por todo lo anterior, este trabajo analizará las funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

Justificación

La relevancia de este trabajo se basa en diferentes aspectos, siendo uno de ellos el socio-académico. Los alumnos que sufren TDAH se caracterizan por su baja productividad en el trabajo escolar y por su fracaso académico a largo plazo. Algunas de las razones son: la necesidad de supervisión individual para realizar tareas, un ritmo de trabajo lento y un pobre rendimiento en exámenes. Si a esto se le añaden dificultades para seguir las normas del aula derivadas de su impulsividad e hiperactividad, el profesorado puede encontrarse con dificultades a la hora de mantener un comportamiento aceptable. Este atraso escolar, el bajo nivel de rendimiento y las dificultades de convivencia escolar provocan un aumento en el riesgo de absentismo y abandono escolar temprano.⁴

En lo que se refiere al impacto económico, el TDAH se asocia con una elevada carga económica para los niños y los adultos jóvenes. En Alemania, el excedente de los costes de atención de los pacientes con TDAH (en comparación con los costes de atención de las personas sin TDAH) asciende a 1.549 € por mujer y 1.467 € por hombre con TDAH al año. El principal impulsor de estos costes son los gastos hospitalarios (43%), seguidos de las consultas psiquiátricas (16%) y tratamientos farmacológicos (11%). Aparte de los costes derivados del TDAH directamente, este trastorno está asociado, tanto en la infancia como en la edad adulta, a múltiples comorbilidades que suponen un impacto económico añadido. La diferencia de costes entre los pacientes con TDAH y una comorbilidad, y los pacientes sin TDAH, pero con la misma afección es elevada ya que asciende a 1.420 € (trastorno del estado de ánimo), 1.663 € (trastorno de ansiedad), 1.830 € (obesidad) hasta 2.715 € (Abuso de sustancias).⁸

Por último, cabe mencionar la importancia de realizar investigaciones sistematizadas a través de sistemas de búsqueda fidedignos y actualizados. PubMed es un motor de búsqueda que permite acceder a MEDLINE, una base de datos especializada en bibliografía médica con más de 26 millones de registros de 5.500 revistas diferentes. PubMed hace posible realizar búsquedas complejas en esta base de datos, en parte gracias al vocabulario terminológico *MeSH*, que jerarquiza y cataloga la información biomédica.

Objetivos

Objetivo principal

Analizar las funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad y su familia.

Objetivos secundarios

1. Examinar las actividades de enfermería en la valoración y diagnóstico del niño con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.
2. Establecer las funciones de enfermería en la farmacovigilancia del paciente con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

Metodología

Este trabajo es una revisión bibliográfica sistematizada. Inicialmente se realizó una búsqueda preliminar de artículos con información pertinente al propio trastorno. A partir de estos, se estableció un marco conceptual con datos sobre la sintomatología, prevalencia, etiología, e impacto social, emocional y cultural.

Posteriormente se estableció la estrategia de búsqueda definitiva para la revisión sistemática.

Tabla nº 1: características de la estrategia de búsqueda

Metabuscador	PubMed, Dialnet
Filtros	Año publicación: <i>Last 10 years</i> Full text
Términos MeSH	“ADHD” “School Nursing” “Health Education” “School Health Services” “Nurses Role”
Términos DECS	“Trastorno por déficit de atención e hiperactividad” “Servicios de salud escolar” “Educación en salud” “Rol de la enfermera”
Criterios de inclusión	Artículos que incluyan acciones y funciones de enfermería Artículos que traten sobre el TDAH en niños y adolescentes
Criterios de exclusión	Cualquier artículo que no esté escrito en castellano, gallego o inglés. Documentos como artículos de opinión, actas de congresos o cartas al director.

Con los filtros aplicados en el motor de búsqueda se combinó el término MeSH “ADHD” con el resto de los términos, intercalándolos con el operador booleano “AND”.

Cabe mencionar que este trabajo está fundamentado en el Checklist PRISMA y en el manual Cochrane de revisiones sistemáticas.

Resultados

Resultados de la estrategia de búsqueda

Al realizar la búsqueda sistematizada aparecieron diferentes resultados dependiendo de la combinación de términos MeSH (ver figura 1). Con respecto a la combinación de los términos “ADHD” y “School Nursing” se acaba excluyendo un artículo ya que este se centraba en enfermedades crónicas en la infancia y no profundizaba en el TDAH. De la combinación “ADHD” y “Nurse’s role” se excluyeron 3 artículos, 3 porque se centraban en el TDAH en adultos y 1 porque no profundizaba en el trastorno.

En la búsqueda con los términos “ADHD” y “School Health Services” 25 fueron excluidos porque no contenían información sobre la función de enfermería. Además, se excluyeron otros 5 porque no se centraban exclusivamente en el TDAH y 3 artículos ya se habían escogido en búsquedas anteriores.

Con respecto a los resultados de la combinación de términos “ADHD” y “Health Education”, 38 fueron descartados porque no incluían funciones o acciones enfermeras y otros 21 se eliminaron porque no se centraban en el TDAH infantil o adolescente. Por último, 1 artículo fue excluido porque estaba escrito en alemán y otro fue excluido porque era un acta de un congreso.

En la búsqueda sistematizada de Dialnet se descartó un artículo por cumplir el criterio de exclusión de ser un acta de congreso y otro por no centrarse en TDAH infantil.

Finalmente se seleccionaron 15 artículos de PubMed y 2 artículos de Dialnet (Ver figura 1)

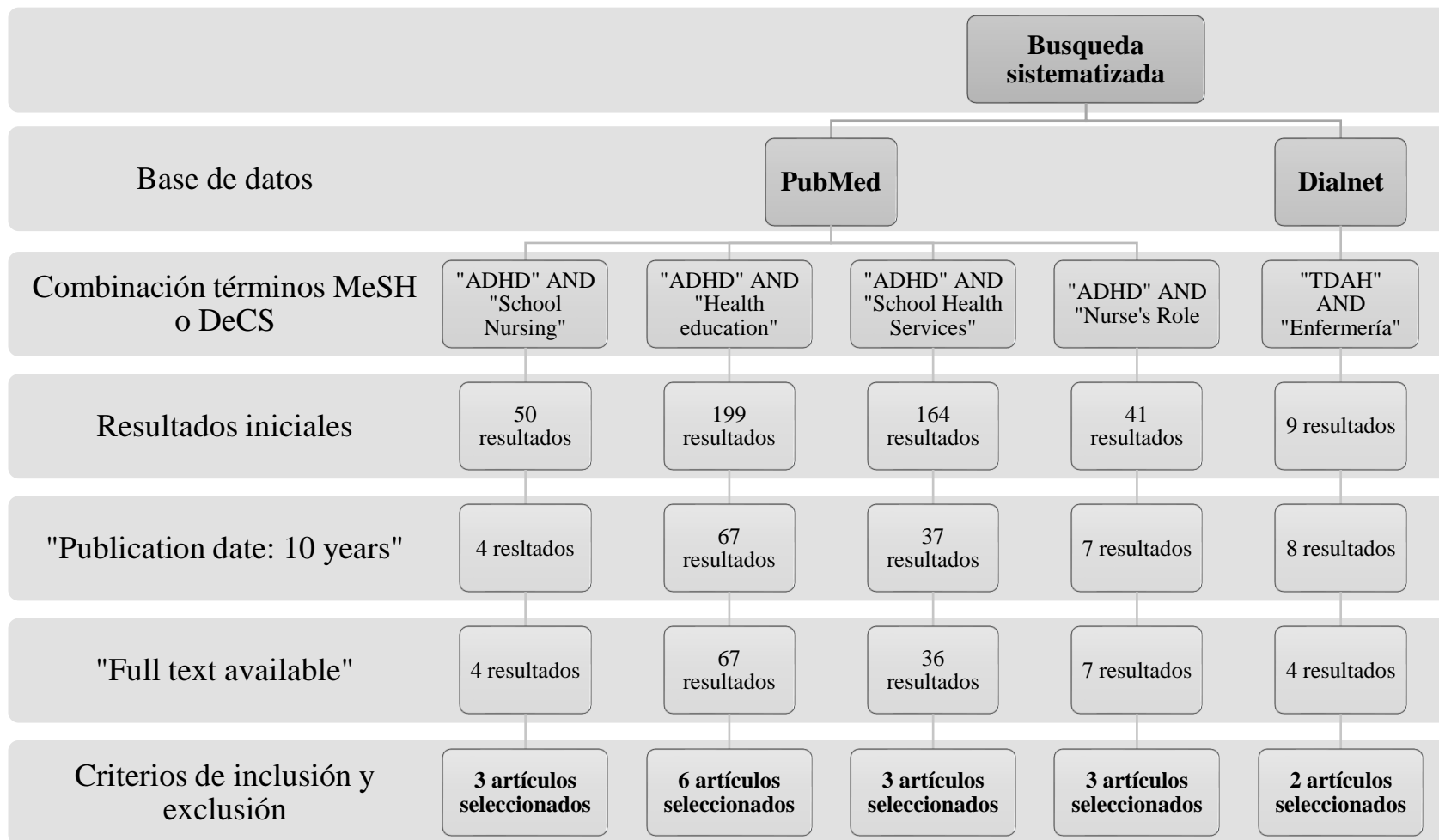


Figura nº 1: Estrategia de búsqueda en las distintas bases de datos utilizadas. Se indica el número de artículos eliminados, incluidos y el número final de artículos seleccionados.

Tabla nº2: características de los artículos seleccionados.

Autores + año	Objetivo articulado	Tipo de artículo	Metodología	Muestra del artículo	Resultados principales	Nº del objetivo con el que relacionamos el artículo
Antai-Otong, et al., 2016¹	Características principales del TDAH y factores causales subyacentes que son objetivos del tratamiento multimodal. El papel de la enfermera en la identificación, evaluación y tratamiento de los pacientes y sus familias	Revisión bibliográfica	Selección de artículos centrados en las características del TDAH y sus diferentes opciones de tratamiento, farmacológicas y no farmacológicas.	44	El TDAH es un trastorno muy común que se origina en la infancia pero que persiste en la edad adulta. El tratamiento multimodal demuestra los resultados clínicos más prometedores para los pacientes con TDAH. El TDAH afecta a familias y comunidades enteras.	1, 2, principal
Gutiérrez Rodríguez et al., 2016²	Conocer el papel que realiza el personal de enfermería en el diagnóstico y progresión en el niño con TDAH, y su familia.	Revisión bibliográfica	Se realiza una búsqueda en bases de datos bibliográficas de ciencias de la salud (PubMed, Scielo y Cuiden). Se aplican criterios de inclusión y exclusión.	13	La enfermera realiza una labor de gran importancia tanto en el diagnóstico como en el transcurso del TDAH en niños. El profesional de enfermería desempeña la labor con estos niños tanto a nivel de la consulta como en los colegios aunque no quedan esclarecidas totalmente sus funciones y los procedimientos que utiliza.	1, 2, principal
MacGeorgie et al., 2019⁵	Comparar la adhesión a componentes específicos de las directrices de gestión del TDAH en el SBHC con la de una clínica de continuidad	Estudio comparativo de cohortes	Se compararon las proporciones de visitas por TDAH que tenían un informe estructurado de síntomas disponible y un	315 participantes	Los participantes que tuvieron un cambio de dosis de medicación tuvieron 3,9 veces más probabilidades de tener un informe estructurado presente y 1,7 veces más probabilidades de tener un seguimiento dentro de los 30	2, principal

	académica patrocinada por la misma institución, específicamente la disponibilidad de una herramienta de puntuación validada en el momento de la toma de decisiones sobre la medicación y el seguimiento oportuno.		seguimiento oportuno en el SBHC con una clínica de continuidad mediante la revisión de los gráficos. Se utilizó una regresión logística múltiple para estimar la asociación entre la adherencia a las directrices y el tipo de clínica.		días si fueron atendidos en el SBHC frente a la clínica de continuidad. Los participantes que estaban estables en su dosis de medicación tenían 18 veces más probabilidades de tener un informe estructurado presente y 1,4 veces más probabilidades de tener un seguimiento dentro de los 100 días si fueron vistos en el SBHC frente a la clínica de continuidad.	
AlAzzam et al., 2016⁷	Analizar el papel de las enfermeras escolares en la ayuda a los niños con trastornos de déficit de atención e hiperactividad	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que se centren en la enfermera escolar y en sus funciones de atención a niños con TDAH	13	Las enfermeras escolares desempeñan un valioso papel en la prevención primaria de los estudiantes con síntomas de TDAH con el fin de mantenerlos en la escuela. Además, las enfermeras escolares ayudan a la identificación temprana de los niños que muestran signos y síntomas de TDAH así como su papel en el tratamiento y la derivación.	1, principal
Mangle et al., 2014⁹	Investigar si los beneficios previstos de la prescripción independiente por parte de las enfermeras en el ámbito de la salud mental pueden estar respaldados por pruebas empíricas, con un enfoque específico en el tratamiento de los pacientes con TDAH. Discutir los enfoques para el futuro desarrollo de los servicios de TDAH dirigidos por enfermeras.	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que analicen la prescripción independiente de enfermería, así como procesos de atención de enfermería a pacientes con TDAH.	39	La prescripción enfermera independiente permite que los servicios de TDAH dirigidos por enfermeras ofrezcan paquetes holísticos de atención a los pacientes. Es seguro, clínicamente apropiado y se asocia con altos niveles de satisfacción de los pacientes. Sin embargo, la evidencia empírica es limitada. La calidad de la relación enfermera-paciente y la capacidad de las enfermeras para ofrecer servicios de seguimiento flexibles sugieren que los servicios de TDAH dirigidos por enfermeras están bien posicionados para mejorar los resultados de los pacientes y sus familias	1, 2, principal

Larsen Moen et al., 2013 ¹⁰	Explorar el papel de las enfermeras de salud pública en relación con las familias con un niño que tiene TDAH	Diseño exploratorio cualitativo	Enfoque fenomenográfico con perspectiva de “segundo orden”. El fenómeno en este estudio es el papel de la NPH en relación con las familias con un niño con TDAH.	19 participant es	En el análisis de los datos surgieron tres categorías descriptivas: "apoyo a la unidad familiar", que describe a las enfermeras que supervisan a los padres y al niño en los desafíos cotidianos; "comprensión del niño", que describe cómo las enfermeras de salud pública utilizan la competencia profesional y eligen el tiempo y el ámbito para observar al niño; y "colaboración multidisciplinar", que describe cómo las enfermeras de salud pública definen su propio papel y conciben su colaboración con otros profesionales. El apoyo de la enfermera de salud pública (PHN) a los padres y a toda la familia es importante y la PHN es el primer encuentro y el seguidor de confianza a lo largo del curso del diagnóstico y los cuidados.	principal
Heuer et al., 2015 ¹¹	Proponer la colaboración entre enfermeras pediátricas y enfermeras escolares para afrontar las necesidades médicas y académicas del niño con TDAH	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que analicen las funciones de la enfermera pediátrica y la enfermera escolar.	35	Las enfermeras pediátricas pueden mejorar la colaboración con las enfermeras escolares estableciendo parámetros de comunicación, agilizando los regímenes de medicación y facilitando el desarrollo de programas educativos para las de la escuela sobre el manejo del TDAH basado en la evidencia.	2
Platt et al., 2016 ¹²	Examinar las posibles explicaciones del fracaso de la medicación para controlar los síntomas del TDAH y las medidas que la enfermera escolar puede tomar para ayudar a los alumnos afectados	Revisión bibliográfica	Selección de artículos centrados en las funciones de enfermería con respecto a mejorar la adherencia y efectividad del tratamiento de pacientes con TDAH.	13	Las enfermeras escolares pueden ser muy útiles para mejorar la respuesta de sus pacientes al tratamiento del TDAH. Cuando el efecto terapéutico de la medicación para el TDAH parece no ser óptimo, hay acciones que la enfermera puede llevar a cabo para ayudar a verificar que el diagnóstico y la medicación son correctos. El prescriptor puede modificar su tratamiento basándose en la información que le proporciona la enfermera escolar, el defensor de primera línea de los alumnos	1, 2
Conrad et al., 2014 ¹³	Examinar cómo el diagnóstico y el tratamiento	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que analicen la historia de	149	Aunque cada país puede tener su propia historia de diagnóstico y tratamiento del TDAH, identificamos	1

	<p>del TDAH han salido de EE.UU. para utilizarse de forma más global. Discutir lo que este caso de globalización del diagnóstico y el tratamiento refleja sobre la potencial medicalización global de otras condiciones</p>	<p>los procesos diagnósticos de TDAH en varios países, la industria farmacéutica internacional y los procesos de globalización de la medicalización.</p>	<p>cinco vehículos que parecen facilitar la globalización del TDAH: 1) la industria farmacéutica transnacional, 2) la creciente influencia de la psiquiatría americana de orientación biológica como norma, 3) la adopción de los criterios del DSM-IV para diagnosticar el TDAH, 4) Internet, incluida la disponibilidad de listas de comprobación específicas y sencillas para el cribado y 5) los grupos de defensa del TDAH. La mayor parte de la investigación sociológica sobre la medicalización se ha centrado en Norteamérica o en países concretos. En un mundo cada vez más interconectado, con fronteras nacionales permeables para el conocimiento médico, esto puede ser un enfoque demasiado limitado para un análisis de la medicalización. Puede ser útil ver cómo la medicalización globalizada está relacionada con las preocupaciones sobre la salud global y con lo que se ha llegado a conocer como "turismo médico" global</p>
<p>Bannit Duncan et al., 2012¹⁴</p>	<p>Evaluar si la Clínica de Telemedicina para el TDAH era capaz de seguir o adherirse a las directrices de la AAP en el marco de la telemedicina escolar</p>	<p>Estudio de cohortes de Evaluó la adhesión de una clínica de telemedicina a las directrices de la AAP para la evaluación del TDAH. Las videoconferencias en tiempo real conectaron a los pacientes, las familias y el equipo de salud mental especializado. El cumplimiento de las directrices fue a través de los datos de las historias clínicas.</p>	<p>22 participant es La Clínica de Telemedicina para el TDAH alcanzó tasas de adherencia extremadamente altas de las directrices de evaluación de la AAP para el TDAH, que oscilan entre el 95 y el 100% en las seis directrices. La clínica de telemedicina escolar permitió una mayor comunicación entre los sistemas especializados de salud mental y la escuela y facilitó una mayor aportación entre el niño, los padres, el personal escolar y los profesionales de la salud mental</p> <p>3</p>

Holmberg et al., 2012¹⁵	Evaluar diferentes umbrales de cribado con la escala de Conners para conductas hiperactivas-inatentas en primer grado para el TDAH en cuarto grado.	Estudio comparativo de cohortes	se realizó un cribado con la escala de 10 ítems de Conners y un seguimiento mediante la evaluación del TDAH en el cuarto grado. Se calcularon la sensibilidad, la especificidad, los cocientes de probabilidad y el valor predictivo positivo (VPP) del cribado realizado por padres y profesores en primer grado para ser diagnosticado de TDAH en cuarto grado.	422 participant es	Es necesaria una estrecha colaboración entre el personal sanitario y el educativo para identificar y apoyar a los niños con conductas de mal comportamiento. El informe del profesor, sobre una puntuación de 10 en la escala de Conners en primer grado, es un método bastante eficaz para identificar a los niños diagnosticados con TDAH generalizado en años escolares posteriores. Los informes de los padres en primer grado tenían valores de predicción más bajos para el TDAH generalizado en cuarto grado en comparación con los informes de los profesores, pero mejoraban la predicción cuando se utilizaban como información complementaria a los informes de los profesores.	1
Scott et al., 2017¹⁶	evaluar los correlatos neuropsicológicos de los síntomas del TDAH en recién nacidos de edad gestacional extremadamente baja	estudio prospectivo y observacional multicéntrico	Obtuvimos informes del Inventario de Síntomas Infantiles-4 de los padres (n 5 871) y profesores (n 5 634) de niños de 10 años nacidos antes de la semana 28 de gestación. Los participantes completaron evaluaciones estandarizadas del funcionamiento neurocognitivo y académico.	871 participant es	Entre los niños nacidos extremadamente prematuros, los que fueron clasificados con síntomas de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tenían cocientes de inteligencia más bajos y puntuaciones más bajas en las evaluaciones de los indicadores de la función ejecutiva que los que no se consideraban con síntomas de TDAH. Estos niños corren un riesgo considerable de tener un bajo rendimiento académico incluso cuando las habilidades intelectuales estén dentro de los límites normales.	1

Sinead Ryan et al., 2015¹⁷	<p>Evaluar las percepciones de los padres y el uso de un sitio web educativo para el TDAH.</p> <p>Examinar la viabilidad de un sitio web de aprendizaje electrónico para mejorar el conocimiento del TDAH.</p> <p>Identificar las mejoras o la información adicional necesaria en el sitio web.</p>	Estudio de cohortes	<p>Se reclutó a los padres cuyos hijos tenían TDAH (o estaban cerca del diagnóstico). Tras una prueba de conocimientos de 30 ítems, los padres/cuidadores fueron dirigidos a un sitio web educativo sobre el TDAH. Después de esto, se les volvió a contactar para realizar una prueba de seguimiento y recibir información.</p>	91 participant es	<p>Los padres responden positivamente a las páginas web educativas recomendadas por los profesionales sanitarios.</p> <p>Estos sitios web tienen el potencial de aumentar la concienciación y el conocimiento de los padres sobre el TDAH.</p> <p>El contenido debe ser específico para cada edad y etapa diagnóstica y los sitios web deben diseñarse y desarrollarse en colaboración para satisfacer las necesidades del usuario final.</p> <p>Se recomienda investigar más sobre el uso a largo plazo de los sitios web educativos como recurso en todas las etapas de la atención.</p>	principal
Cormier et al., 2020¹⁸	<p>Evaluar los conocimientos sobre salud mental de los padres de niños en edad preescolar.</p> <p>Evaluar el conocimiento de los padres sobre los trastornos de salud mental infantil más comunes, como el TDAH, el TEA y el TAS.</p> <p>Determinar las percepciones de los padres sobre los puntos fuertes y las dificultades de sus hijos.</p>	Un diseño de encuesta transversal	<p>Los padres de niños en edad preescolar completaron cuestionarios relacionados con el comportamiento de búsqueda de información sobre salud mental a través de Internet, el conocimiento de los trastornos comunes de salud mental infantil utilizando viñetas de casos y las dificultades de los niños. Los datos se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos.</p>	151 participant es	<p>El uso de Internet por parte de los padres y sus conocimientos de salud mental son elevados pero sus conocimientos sobre los trastornos de salud mental más comunes en los niños, incluido el reconocimiento de los síntomas y la capacidad de identificar las opciones de búsqueda de ayuda adecuadas, son escasos. Los padres con altos conocimientos de salud mental son más propensos a apoyar la ayuda profesional y a buscar proactivamente información sobre cómo manejar los problemas de comportamiento que los padres con bajos conocimientos de salud mental.</p>	1, principal

Leahy, 2017¹⁹	Explorar los primeros años de la identificación de los síntomas, las distintas etiquetas diagnósticas y los posteriores tratamientos psicofarmacológicos. Proporcionar una guía de discusión para las enfermeras y los médicos al proporcionar educación a los pacientes y sus familias	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que profundicen en la historia de los procesos y etiquetas diagnósticas del TDAH.	35	El TDAH ha sufrido muchas revisiones y cambios en su etiqueta diagnóstica y en los tratamientos farmacéuticos durante los últimos 80 años. Los síntomas se reconocen desde hace siglos pero sólo se reconoce como trastorno viable en niños desde 1980 y en adultos desde 2013. Se sabe que el TDAH tiene una etiología compleja enraizada en esferas sociales y ambientales así como genéticas y biológicas.	1
McKlain et al., 2014²⁰	Establecer estrategias de manejo del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad en niños y adolescentes	Revisión bibliográfica	Selección de artículos que se centren en las diferentes estrategias de tratamiento de niños y adolescentes con TDAH, tanto farmacológicas como no farmacológicas.	20	La terapia farmacológica sirve como tratamiento de primera línea para el TDAH incluyendo tanto la terapia estimulante como la no estimulante. El manejo médico de los efectos secundarios es un factor clave en la adherencia al tratamiento. Los enfoques no farmacológicos, como las terapias conductuales y cognitivas, pueden proporcionar una alternativa eficaz para el tratamiento del TDAH. La visión de los adolescentes sobre el TDAH difiere de la de los adultos y compartir la toma de decisiones y las estrategias de autogestión puede mejorar la adherencia al tratamiento. Los adolescentes con TDAH pueden tener un mayor riesgo de abuso de sustancias pero varias estrategias de intervención han demostrado su eficacia para la intervención temprana.	2, principal
Díez Martínez de Morentin	Evaluar la eficacia de un programa psicoeducativo dirigido por enfermería para padres de niños con TDAH combinado con		Estudio longitudinal naturalista experimental con grupo de intervención (grupo 1) (psicoeducación +	25	Se encuentra mejoría significativa en puntuaciones de ADHD-RS en ambos grupos, sin diferencias significativas entre ellos. En los pacientes del grupo 1 el aumento de medicación fue inferior.	1, principal

et al., 2013²¹ metilfenidato, comparado con el uso sólo de medicación,

metilfenidato) y grupo de control (2).

También se encuentra una mejoría en las puntuaciones de la Escala de Ambiente Familiar (FES) y en las del Cuestionario de Capacidades y Dificultades.

Resultados en función de los objetivos articulados

Con respecto al objetivo principal, se analizarán las funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con TDAH. Estas se basarán en un abordaje multimodal centrado en la persona y basado en la evidencia que ayude a estos pacientes y a sus familias a optimizar el rendimiento académico y funcional. Cuando el diagnóstico de TDAH se confirma, enfermería debe establecer un plan de educación para la salud tanto para el niño como para su familia. Debe explicar el diagnóstico, los síntomas y el deterioro relacionado, las necesidades académicas y las opciones de tratamiento.^{1, 21} Históricamente, el tratamiento principal para el TDAH han sido los psicoestimulantes: el metilfenidato, la dextroanfetamina y las sales mixtas de anfetamina. Los fármacos más recientes, como el inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina, la atomoxetina, y 2 agonistas α -adrenérgicos selectivos, la guanfacina de liberación prolongada y la clonidina de liberación prolongada, han demostrado su eficacia en el tratamiento de los síntomas centrales¹.

Es crucial apoyar y educar a la familia a identificar los problemas graves cuando existen, ya que el reconocimiento del problema es un paso esencial en el proceso de participación de un niño en los servicios de salud mental, aliviar la angustia y la disfunción, y prevenir el deterioro futuro. En varios estudios se demuestra que una educación para la salud adecuada a los cuidadores principales puede mejorar las habilidades sociales, de crianza y de afrontamiento y generar expectativas razonables y realistas.^{2, 7, 17, 18}

Enfermería también debe participar en intervenciones terapéuticas no farmacológicas como terapia conductual o entrenamiento en habilidades sociales. Estas terapias conductuales se recomiendan como tratamientos de primera línea para los niños y adolescentes con deterioro leve o moderado derivado del TDAH y se centran en inculcar hábitos positivos que mejoren el desempeño de actividades de la vida diaria y académicas además de reducir conductas relacionadas con el trastorno.^{1, 9, 20} El entrenamiento en habilidades sociales ayudará al niño con TDAH a tener relaciones más satisfactorias con sus compañeros y familiares y a promover su autoestima.¹

Asimismo, las enfermeras tienen otras funciones en la atención a las necesidades del paciente infantil con TDAH ya que también deben coordinar interconsultas con los diferentes profesionales a cargo del niño (profesores, psicólogos, orientadores, pedagogos, etc.) para garantizar un abordaje multidisciplinario de alta calidad.^{10,14} A esto

se le añaden sus funciones en los procesos de valoración, diagnóstico y farmacovigilancia, conceptos en los que se profundizará en los objetivos secundarios.

Con relación al primer objetivo secundario, se examinarán las actividades de enfermería en la valoración y diagnóstico del niño con TDAH. El procedimiento de evaluación debe ser exhaustivo e incluir datos de muchas fuentes, incluyendo al paciente, cuidadores o familiares y profesores. Durante este proceso la enfermera también se enfrenta al reto de identificar y evaluar las características principales del TDAH (atención, hiperactividad e impulsividad) para cumplir con los criterios del DSM-5.^{1,9} La enfermera será la encargada de realizar una anamnesis completa, intensa y diversa a través de entrevistas a padres y profesores.¹⁵ Los conceptos a estudiar serán: la edad de inicio de síntomas, la duración de los mismos, el grado de deterioro funcional, la naturaleza de las relaciones familiares, el historial familiar de TDAH y otros trastornos del neurodesarrollo, su historial académico y los factores de riesgo.^{1, 9, 12} La enfermera debe examinar los factores de riesgo ambientales (complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, lesiones cerebrales traumáticas, bajo peso al nacer o exposición del feto al alcohol y tabaco) pero también debe comprender todo el contexto de cómo los pacientes manifiestan sus síntomas y explorar los factores biológicos y genéticos asociados con su trastorno.^{1, 9, 16, 19}

La utilización de escalas de valoración es uno de los pilares fundamentales de la valoración del paciente en proceso de diagnóstico de TDAH, siendo una de las más utilizadas la escala de 10 ítems de Conners.^{9, 11, 12, 21} Esta escala es un instrumento de cribado comúnmente utilizado y bien validado para los problemas de comportamiento relacionados con la hiperactividad/ impulsividad y labilidad emocional.¹⁵ Otras escalas útiles en la valoración del niño con TDAH son la Escala de Evaluación de TDAH de DuPaul (ADHDRS), el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ) y la Escala de Ambiente Social en la Familia (FES).²¹ Debido a la alta incidencia de trastornos psiquiátricos coexistentes, como la depresión, la enfermera también debe realizar una evaluación del riesgo de suicidio y otras conductas autodestructivas.¹

Cabe destacar la importancia de un reconocimiento temprano y de la identificación de los signos y síntomas de TDAH para intervenir y prevenir mayores complicaciones, siendo enfermería una pieza clave en este proceso.^{2, 7}

En lo referente al último objetivo secundario, se establecerán las funciones de enfermería en la farmacovigilancia del paciente con TDAH. La enfermera debe asegurarse de que

existe un diagnóstico diferencial definitivo, realizado por un profesional de la salud cualificado, antes de comenzar con el tratamiento farmacológico además de garantizar que existe un consentimiento por parte del paciente o de la familia.^{1, 12} También debe establecerse una línea base de las características académicas, conductuales y físicas del paciente, previa al inicio de tratamiento. Enfermería debe recolectar datos como: peso y talla, constantes vitales, estudios de laboratorio de enzimas hepáticas y electrocardiogramas en caso de que el paciente presente una patología de origen cardíaco. Todos estos datos deben continuar monitorizándose a lo largo del tratamiento, especialmente en los primeros seis meses.^{1, 9, 11}

La enfermera debe saber identificar y manejar los posibles efectos secundarios derivados de la medicación siendo los más frecuentes la reducción del apetito, la pérdida de peso, los trastornos del sueño, los dolores de cabeza y el dolor de estómago.^{1, 11, 20} Entre los efectos secundarios menos comunes se encuentra el retraso en el crecimiento de la estatura. Este retraso suele producirse durante los dos primeros años de tratamiento y la tasa de crecimiento vuelve a la normalidad en los años siguientes. Con poca frecuencia, los trastornos subyacentes del estado de ánimo y la ansiedad, la depresión, la psicosis o la ideación suicida pueden aumentar con la medicación para el TDAH.²⁰ Las preocupaciones clínicas asociadas a la prescripción de estos medicamentos incluyen el mantenimiento de una fina línea entre los niveles terapéuticos o de eficacia y los niveles relacionados con los efectos secundarios adversos, por lo que la enfermera debe determinar la eficacia de la medicación y la posible necesidad de ajuste de dosis.^{9, 11, 12} Enfermería debe educar a los padres explícitamente acerca de los beneficios de la medicación, de los efectos secundarios adversos que se pueden presentar y de los síntomas de alerta que requieren atención médica inmediata.¹

Por último, enfermería debe participar en intervenciones de mejora de la adherencia al tratamiento.^{1,9} Dada la naturaleza crónica del TDAH, la adherencia al tratamiento es baja y esta falta de adherencia puede ser un factor determinante en el resultado del tratamiento y puede tener graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. La adherencia suele ser especialmente problemática en adolescentes ya que la supervisión parental se reduce y estas personas son especialmente vulnerables a abandonar los servicios de TDAH durante la transición de la atención pediátrica a la de adultos. Algunas intervenciones de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento son: asesoramiento, recordatorios, citas de seguimiento frecuentes, terapia familiar y psicológica, comunicaciones por

correo, etc.⁹ En un contexto escolar, la enfermera puede ser la que administre la medicación directamente, asegurando así la adherencia.^{5, 11, 13}

Se ha establecido un plan de cuidados de enfermería acorde a la información encontrada para la resolución de los objetivos de este trabajo a través de los manuales de taxonomía NANDA²², NOC²³ y NIC²⁴ (ver Anexo I).

Discusión

En los resultados del objetivo principal se establece que las actividades de enfermería en el proceso de atención a las necesidades del estudiante con TDAH ayudan a mejorar su calidad de vida y permiten que pueda participar de forma efectiva en el programa educativo. Sin embargo, muchas veces estos planes de atención no llegan al aula y las líneas de comunicación entre profesores y profesionales de la salud no son idóneas para un abordaje multidisciplinar. Esta cuestión es especialmente problemática ya que el ámbito escolar desempeña un papel crucial a la hora de influir en la salud mental y en el desarrollo de los jóvenes, particularmente en estudiantes con trastornos del desarrollo.^{7, 11, 12}

Este obstáculo en el proceso de atención se puede solventar a través de la figura de la enfermera escolar. Las enfermeras escolares son las representantes de la salud dentro del sistema escolar y son las coordinadoras de la atención a los estudiantes con necesidades complejas cuando se comunican con los padres, con los profesores y con los profesionales de la salud comunitaria. Su posición en el ámbito escolar posibilita la identificación precoz de signos y síntomas de TDAH y permite asimilar la información de los profesores, los psicólogos escolares, los orientadores y otro personal escolar y comunicarse directamente con los servicios de salud. Además, la enfermera escolar puede administrar medicación en situaciones en las que los horarios se solapan con el curso lectivo.^{7, 11, 12}

En otro orden de ideas, las funciones de enfermería en los procesos diagnósticos de TDAH son uno de los pilares básicos del diagnóstico precoz de este trastorno, como ya se ha determinado en los resultados del primer objetivo secundario. No obstante, es importante recordar que el diagnóstico definitivo es realizado por un psiquiatra y que se realiza a través de criterios diagnósticos preestablecidos. A pesar de esto, los datos de prevalencia de TDAH presentan una variación importante dependiendo del país en el que se realice el estudio. Estas diferencias en la prevalencia del TDAH reflejan la variación

en la definición de la condición en lugar de cualquier diferencia real en el comportamiento. La variación de la prevalencia entre zonas geográficas se debe principalmente a la variación de las metodologías de los estudios de prevalencia. Sin embargo, esa heterogeneidad en la práctica es precisamente el punto sociológico: los países no suelen utilizar los mismos criterios de diagnóstico y esa es una diferencia clave.¹³ Los principales criterios diagnósticos utilizados son el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales²⁵ (DSM-V en inglés) y la Clasificación Internacional de Enfermedades²⁶ (ICD-10 en inglés), siendo el DSM-V el más comúnmente utilizado y el ICD-10 el más estricto.

Tabla nº3: Comparación de criterios diagnósticos extraído de los manuales diagnósticos DSM-V²² y ICD-10²³

MANUAL	DSM-V	ICD-10
Nombre del trastorno	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad	Síndrome hiperquinético
Dimensiones (inatención, hiperactividad, impulsividad)	Síntomas presentes en 2 dimensiones	Síntomas presentes en todas las dimensiones
Contextos (hogar, escuela, trabajo, etc.)	Requiere algún impedimento en más de un contexto	Requiere cumplimiento completo de los criterios en al menos 2 contextos
Comorbilidades (trastorno de ánimo, ansiedad, trastornos del desarrollo)	permitidas	No permitidas

Finalmente, en lo referente al último objetivo secundario, las funciones de enfermería aplicadas a los tratamientos farmacológicos de TDAH se fundamentan en su administración y farmacovigilancia. En un contexto internacional, sin embargo, la autonomía de la enfermera no acaba ahí. Una enfermera española, si acredita una experiencia laboral de más de un año y supera un curso de formación, puede prescribir medicamentos de un listado limitado según el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre.²⁷ Este concepto de prescripción enfermera es relativamente novedoso en España, pero en países como Reino Unido la enfermera ya podía prescribir una lista limitada de medicamento en los años 90. Hoy en día las enfermeras en Reino Unido tienen los derechos de prescripción más amplios del mundo. A partir de 2012 las enfermeras podían prescribir de forma independiente medicamentos estimulantes para el tratamiento de TDAH. Mangle et al. (2014) establecen que los beneficios de una independencia en la prescripción por parte de enfermería son: mejora del acceso a la medicación, uso más eficiente de las competencias del personal del Servicio Nacional de Salud y la capacidad

de ofrecer un paquete completo de atención a los pacientes con TDAH del Reino Unido. Sin embargo, en su estudio declaran que se necesitan más datos de alta calidad para verificar científicamente el valor de la atención al TDAH por parte de las enfermeras.⁹

Conclusión

Las funciones de enfermería en la atención a las necesidades del niño con TDAH y su familia se basan en un tratamiento multimodal, centrado en la persona y basado en la evidencia; todo esto a través de educación para la salud al paciente y a su familia y de intervenciones terapéuticas no farmacológicas, como terapia conductual o entrenamiento en habilidades sociales. Las actividades de enfermería en la valoración y diagnóstico del niño con TDAH serán el establecimiento de una anamnesis completa, intensa y diversa, así como la utilización de escalas de valoración. Las funciones de enfermería en la farmacovigilancia del paciente con TDAH consisten en establecer una línea de base de las características académicas, conductuales y físicas del paciente antes de comenzar el tratamiento y continuar con la monitorización de estas a lo largo del mismo; además de vigilar y manejar los posibles efectos secundarios, determinar la eficacia de la medicación y mejorar la adherencia al tratamiento.

Bibliografía

1. Antai-Otong D, Zimmerman ML. Treatment approaches to attention deficit hyperactivity disorder. *Nurs Clin North Am* [Internet]. 2016 [citado el 26 de mayo de 2022];51(2):199–211. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27229276/>
2. Rodríguez LG, Ballesteros RH, González AJG. El papel de enfermería en la atención al niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): Revisión de la literatura. En: *Variables Psicológicas y Educativas para la intervención en el ámbito escolar: Volumen II*. Asociación Universitaria de Educación y Psicología (ASUNIVEP); 2016. p. 185–90.
3. Fernández-Mayoralas M, Al F-P. Trastornos del neurodesarrollo: el trastorno por déficit de atención/hiperactividad [Internet]. *Aepap.org*. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/brs01s101.pdf>
4. Servizo Galego de Saúde. Protocolo de consenso sobre TDAH na infancia e na adolescencia nos ámbitos educativo e sanitario, Sergas.es. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/reboi/OneDrive/Documentos/%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7/C2%B7/4%C2%BA/TFG/articulos/Protocolo%20de%20consenso%20sobre%20TDAH%20na%20infancia%20e%20na%20adolescencia%20nos%20%C3%A1mbitos%20educativo%20e%20sanitario.pdf>
5. MacGeorge CA, King KL, Simpson AN, Abramson EL, Bundy DG, McElligott JT. Comparison of attention-deficit/hyperactivity disorder care between school-based health centers and a continuity clinic. *J Sch Health* [Internet]. 2019 [citado el 28 de mayo de 2022];89(12):953–8. Disponible en: <file:///C:/Users/reboi/OneDrive/Documentos/%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7%C2%B7/C2%B7/4%C2%BA/TFG/articulos/articulos%20finales/MacGeorge%20et%20al..%202019.pdf>
6. Barceló-Martínez E, León-Jacobus A, Cortes-Peña O, Valle-Córdoba S, Flórez-Niño Y. Validación del inventario exploratorio de síntomas de TDAH (IES-TDAH) ajustado al DSM-V. *Rev Mex Neuroci* [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2022];17(1):12–22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65956>
7. AlAzzam M, Suliman M, ALBashtawy M. School nurses' role in helping children with attention-deficit/hyperactivity disorders. *NASN Sch Nurse* [Internet]. 2017 [cited 2022 May 28];32(1):36–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27194240/>
8. Libutzki B, Ludwig S, May M, Jacobsen RH, Reif A, Hartman CA. Direct medical costs of ADHD and its comorbid conditions on basis of a claims data analysis. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2022 May 28];58:38–44. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/direct-medical-costs-of-adhd-and-its-comorbid-conditions-on-basis-of-a-claims-data-analysis/FED0D4D7372BFD916658B463B3520FEB>
9. Mangle L, Phillips P, Pitts M, Laver-Bradbury C. Implementation of independent nurse prescribing in UK mental health settings: focus on attention-deficit/hyperactivity disorder. *Atten Defic Hyperact Disord* [Internet]. 2014 [cited 2022 May 28];6(4):269–79. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24744052/>
10. Moen ØL, Hedelin B, Hall-Lord ML. Public health nurses' conceptions of their role related to families with a child having attention-deficit/hyperactivity disorder. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2014 [cited 2022 May 28];28(3):515–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24015931/>
11. Heuer B, Williams S. Collaboration between PNPs and school nurses: Meeting the complex medical and academic needs of the child with ADHD. *J Pediatr Health Care* [Internet]. 2016 [cited 2022 May 28];30(1):88–93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26454689/>
12. Platt LM, Koch RL. How the school nurse can help improve the effectiveness of ADHD medication. *NASN Sch Nurse* [Internet]. 2016 [cited 2022 May 28];31(3):153–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27013339/>

13. Conrad P, Bergey MR. The impending globalization of ADHD: notes on the expansion and growth of a medicalized disorder. *Soc Sci Med* [Internet]. 2014 [cited 2022 May 28];122:31–43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25441315/>
14. Nelson E-L, Duncan AB, Peacock G, Bui T. Telemedicine and adherence to national guidelines for ADHD evaluation: a case study. *Psychol Serv* [Internet]. 2012 [cited 2022 May 28];9(3):293–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22867121/>
15. Holmberg K, Sundelin C, Hjern A. Screening for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): can high-risk children be identified in first grade?: Screening for ADHD. *Child Care Health Dev* [Internet]. 2013 [cited 2022 May 28];39(2):268–76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22515618/>
16. Scott MN, Hunter SJ, Joseph RM, O’Shea TM, Hooper SR, Allred EN, et al. Neurocognitive correlates of attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in children born at extremely low gestational age. *J Dev Behav Pediatr* [Internet]. 2017 [cited 2022 May 28];38(4):249–59. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28410255/>
17. Ryan GS, Haroon M, Melvin G. Evaluation of an educational website for parents of children with ADHD. *Int J Med Inform* [Internet]. 2015 [cited 2022 May 28];84(11):974–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26265480/>
18. Cormier E, Park H, Schluck G. EMental health literacy and knowledge of common child mental health disorders among parents of preschoolers. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2022 May 28];41(6):540–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32400237/>
19. Leahy LG. Attention-deficit/hyperactivity disorder: A historical review (1775 to present). *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2017 [cited 2022 May 28];55(9):10–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28850646/>
20. McClain EK, Burks EJ. Managing attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Prim Care* [Internet]. 2015 [cited 2022 May 28];42(1):99–112. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25634708/>
21. de Morentín ADM, Esperón CS, Tricas Sauras S, Nuin MIB, Pereda Sotos T, Machiñena K. Eficacia de un programa de psicoeducación aplicado por enfermeras y dirigido a padres de niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* [Internet]. 2013 [cited 2022 May 28];30(1):55–63. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7807259>
22. Nanda International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificación. 2021-2023 [Internet]. 1st ed. Herdman TH, Kamitsuru S, editors. Elsevier; 2021 [cited 2022 Jun 1]. Available from: <https://www.elsevier.com/books/diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2021-2023/unknown/978-84-1382-127-6>
23. Elsevier. Clasificación de Resultados de Enfermería (Noc): Medición de Resultados En Salud [Internet]. 6th ed. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML, editors. Elsevier; 2018 [cited 2022 May 28]. Available from: <https://www.elsevier.com/books/clasificacion-de-resultados-de-enfermeria-noc/moorhead/978-84-9113-405-3>
24. Elsevier. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) [Internet]. 7th ed. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner C, editors. Elsevier; 2018 [cited 2022 May 28]. Available from: <https://www.elsevier.com/books/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic/butcher/978-84-9113-404-6>
25. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V [Internet]. Arlington, TX: American Psychiatric Association Publishing; [cited 2022 May 28]. Available from: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
26. World Health Organization. F90: hyperkinetic disorders (ICD-10) [Internet]. Who.int. 2019 [cited 2022 May 28]. Available from: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F90-F98>
27. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros [Internet]. Boe.es. [cited 2022 May 28]. Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-14028-consolidado.pdf>

Anexo I: Plan de cuidados

DIAGNÓSTICO	OBJETIVO	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
[00074] Afrontamiento Familiar comprometido - r/c Comprensión inadecuada o errónea de la información - m/p conductas de asistencia insatisfactorias por parte de la persona de referencia	[2600] Afrontamiento de los problemas de la familia	[5230] Mejorar el afrontamiento - Ayudar al paciente a descomponer los objetivos complejos en etapas pequeñas y manejables. - Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
	[1211] Nivel de ansiedad	[5820] Disminución de la ansiedad - Establecer claramente las expectativas de comportamiento del paciente - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
	[2506] Salud emocional del cuidador principal	[5240] Asesoramiento - Establecer metas - Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia
[00061] Cansancio del rol del cuidador - r/c enfermedad crónica, conductas problemáticas - m/p preocupación por los miembros de la familia, afrontamiento individual deteriorado, nerviosismo creciente	[2211] Desempeño del rol de padres	[8300] Fomentar el rol parental - Ayudar a los progenitores a tener esperanzas realistas adecuadas al nivel del desarrollo y de las capacidades del niño. - Debatir las estrategias de control de conducta adecuadas a cada edad.
	[1211] Nivel de ansiedad	[5820] Disminución de la ansiedad - Establecer claramente las expectativas de comportamiento del paciente - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
[00126] Conocimientos deficientes - r/c falta de exposición - m/p seguimiento inexacto de la instrucción	[1808] Conocimiento: medicación	[5616] Enseñanza: medicamentos prescritos - Instruir al paciente acerca de los posibles efectos adversos de cada medicamento - Instruir al paciente sobre las acciones correctas que debe

			tomar si se producen efectos secundarios
	[1600] Conducta de adhesión	de	[8180] Consulta por teléfono [5520] Facilitar el aprendizaje - Utilizar un lenguaje familiar
[00052] Deterioro de la interacción social	[1502] Habilidades de interacción social	de	[4362] Modificación de la conducta: habilidades sociales - Considerar el uso de un programa de entrenamiento de conducta basado en habilidades interpersonales estandarizadas y evidenciadas.
	[1604] Participación en actividades de ocio	[5100] Potenciación de la socialización	- Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes. - Remitir al paciente a un grupo o programa de habilidades interpersonales en los que pueda aumentar su comprensión de las transacciones, si resulta oportuno.