
Trastorno del control de los impulsos en el niño (versión docentes)

¿Qué es un impulso?

Los impulsos son acciones que se desencadenan como respuesta a una necesidad de la persona. Se distinguen dos tipos:

- Los primarios: están presentes desde el nacimiento. Como el impulso de comer cuando tenemos hambre, de beber cuando sentimos sed o de dormir cuando estamos cansados.
- Los secundarios o adquiridos: se aprenden de forma no consciente y responden a necesidades psicológicas más complejas.

¿Qué es la impulsividad?

La impulsividad es actuar de forma rápida y sin pensar en las posibles consecuencias negativas de actuar así.

En el primer año de vida, los impulsos primarios permiten la supervivencia. Con el desarrollo intelectual y la educación, el niño va aprendiendo mecanismos de autocontrol o de freno a esos impulsos de forma consciente. Esto permite que a lo largo de la infancia la conducta del niño mejore, y se adapte poco a poco a la vida en sociedad.

En la adolescencia se producen grandes cambios psicológicos que pueden provocar un desajuste de este sistema de autocontrol. La impulsividad es frecuente: en la adolescencia; en los niños con [déficit de atención e hiperactividad \(TDAH\)](#), con retraso mental, [autismo](#)... etc.

¿Qué es un trastorno del control de los Impulsos?

Es la incapacidad del niño para resistirse a ciertos impulsos inadecuados, que le llevan a cometer actos que son dañinos para ellos mismos o para otras personas.

¿Qué tipos hay?

Cuando el trastorno aparece únicamente a través de una conducta, de un "impulso" concreto, recibe un nombre especial. Estos son importantes por su gravedad, pero son poco frecuentes:

- El **Trastorno explosivo intermitente**. Son ataques de violencia intensos contra personas o cosas (por ejemplo, destruir mobiliario... etc) ante el más mínimo contratiempo. Aparecen en la adolescencia. Hay que diferenciarlo de tener "mal carácter".

- **Cleptomanía**. Consiste en robar cosas que no necesitan. Su intención no es sacar dinero ni hacer daño a la persona (es "robar por robar"). Es diferente del "hurto".

- **Piromanía**. Provocar incendios con la única intención de ver arder cosas o sitios. Sienten fascinación por el fuego. No lo hacen por dinero, venganza, por ideas ni para tapar algo ilegal.

- **Ludopatía** o *Juego patológico*. Consiste en dedicar excesivo tiempo y/o dinero al juego. Tiene consecuencias negativas en las relaciones personales y en el rendimiento escolar. Los videojuegos "en línea" son mucho más adictivos que los videojuegos convencionales en adolescentes (hasta el 49% de los usuarios frecuentes de videojuegos "en línea" tienen ansiedad si no pueden conectarse de inmediato). Jugarse dinero es más frecuente en hombres adultos.

- **Tricotilomanía**. Arrancarse pelo hasta producirse calvas. Es más frecuente en la cabeza, pestañas y cejas. El 90% son chicas.

- Las **adicciones comportamentales**. Se trata de que una afición normal y aceptable pasa a convertirse en una necesidad para el adolescente. Sin conciencia de su problema. Son:

- Compra compulsiva: comprar cosas que no necesitan sin tener en cuenta el precio.
- Adicción al sexo: necesitan "su dosis" de sexo con personas desconocidas con frecuencia.
- **Adicción al teléfono móvil**: permanentemente conectados. Más frecuente en chicas.
- Adicción a Internet: pérdida de control sobre el [uso de internet](#) que les lleva al aislamiento y al descuido de las obligaciones. No hay consenso en su definición. Según estudios europeos, dedicar 3 o más horas diarias a Internet de forma mantenida es criterio de adicción a Internet. Un tercio de los adolescentes españoles dedica más de tres horas diarias a Internet y/o videojuegos "en línea".

¿Qué tienen en común todas estas enfermedades?

1. Se producen por un problema en la función de unas sustancias llamadas *neurotransmisores*, que usan nuestras neuronas para comunicarse entre ellas.

2. Hay tres etapas en toda conducta impulsiva:

- En la primera, la ansiedad del niño va creciendo. El deseo se hace cada vez más fuerte y el niño se encuentra en tensión, cada vez más inquieto.
- En la segunda, se desata la conducta, a veces de forma explosiva. Sin tiempo para pensar en las consecuencias, sin importar nada más, sucumbe a la tentación.
- Finalmente, y una vez saciado el impulso, el niño se arrepiente. Siente culpa y se da cuenta de las consecuencias. Esto a su vez le provoca más [ansiedad](#) cerrando el círculo. Esto puede llevar a que el impulso se repita una y otra vez de forma incontrolable.

3. Se dan más en chicos, salvo la cleptomanía, compra compulsiva y tricotilomanía.

¿Cuándo se recomienda consultar con el pediatra?

Lo más útil es comparar el comportamiento del niño con el de otros niños de su misma edad y circunstancias.

Suelen ser los **maestros o psicólogos escolares** los que dan la primera voz de alarma. Si vuestro alumno tiene un comportamiento más “impulsivo” que el resto, es recomendable comentarlo con los padres para que valoren la consulta médica.

¿Cómo se diagnostica un Trastorno del control de los impulsos?:

El proceso se inicia por la sospecha de los padres o profesores, que consultan en Atención Primaria. El pediatra registrará los síntomas, conductas y consecuencias observadas y, si es posible, tendrá una entrevista a solas con el paciente.

Después, y si precisa, será remitido a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. El diagnóstico es clínico y se basa en los criterios del *DSM-IV-TR* (Manual de referencia para el diagnóstico de patología psiquiátrica). La necesidad de tratamiento viene marcada por la frecuencia e intensidad de los síntomas así como por el impacto en el ámbito familiar y escolar.

Tratamiento

a) **Psicológico**. Primero, para que el niño identifique la causa de esas conductas. Después, para mejorar su capacidad de control sobre ellas mediante estrategias. Si se conoce la causa concreta de la impulsividad, el tratamiento irá dirigido a esta: [hiperactividad](#), [ansiedad](#), abuso de drogas...

b) En ocasiones se añade **tratamiento antidepresivo** y tranquilizantes para liberar al niño de la ansiedad y facilitar el tratamiento psicológico.

Fecha de publicación: 2-02-2021

Autor/es:

- [Leonor Lique Arauzo](#). Pediatra. Centro de Salud “La Palomera”. León
- [Enrique Pérez Ruiz](#). Psiquiatra. Unidad de Salud Mental-Centro de Salud “La Victoria”. Valladolid

