



ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSIQUIATRÍA INFANTIL, A.C.

MIEMBRO REGIONAL DE LA AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY
MIEMBRO DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY AND ALLIED PROFESSIONS

Ciudad de México a 05 de febrero 2024.

MESA DIRECTIVA 2023-2025

PRESIDENTE
DR. VÍCTOR M. ÁVILA RODRÍGUEZ

PRESIDENTE ELECTO
DR. EMMANUEL I. SARMIENTO HERNÁNDEZ

SECRETARIO
DR. ADRIÁN IVÁN NOVELO DEL VALLE

TESORERO
DR. JOSÉ A. ZORRILLA DOSAL

COMISIONES

CIENTÍFICA
DRA. ARMIDA GRANADOS ROJAS
DRA. ADRIANA CALLEJA SALAZAR
DRA. ANA ROSA GARCÍA BERDEJA

DE DIVULGACIÓN Y MEDIOS
(PÁGINA WEB Y REDES SOCIALES)
DRA. LAURA FRITSCHÉ GARCÍA
DR. JORGE L. REQUE PAZ SOLDÁN

DE MEMBRESÍAS
DRA. TIZBÉ DEL ROSARIO SAUER VERA
DR. CRISTHIAN ULISES RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

RELACIONES INTERNACIONALES
DR. OSCAR SÁNCHEZ GUERRERO
DR. SERGIO MUÑOZ FERNÁNDEZ
DR. SAUL STEPENSKY TIKTIN

La Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil (AMPI) tiene como objetivo difundir de manera efectiva la evidencia científica más sólida en relación con la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos de salud mental y adicciones que impactan a la población infantil y adolescente. En este empeño, promovemos valores fundamentales como el servicio, la unidad, el conocimiento, la honestidad, la calidad profesional y el compromiso, tanto hacia nuestros asociados como hacia la comunidad en general.

Ante las recientes declaraciones de profesionales médicos no especializados en salud mental, difundidas por medios de comunicación, en relación con el diagnóstico y tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), deseamos abordar y compartir los siguientes puntos de manera clara y precisa:

1. El diagnóstico del TDAH se realiza de manera exclusivamente clínica, basándose en la historia clínica del paciente y la información proporcionada por sus familiares, bajo la supervisión de un experto en el campo.
2. Existen escalas y pruebas psicométricas que complementan el diagnóstico de TDAH y no sustituyen la valoración clínica.
3. Ningún estudio de laboratorio o gabinete, como electroencefalograma, mapeo cerebral o resonancia magnética funcional, establece el diagnóstico de TDAH. Su uso se limita a casos donde sea necesario descartar condiciones médicas no psiquiátricas.
4. El tratamiento del TDAH debe abordarse de manera multidisciplinaria, adaptándose a las necesidades individuales de cada paciente, a la etapa de desarrollo en que se encuentre y ser integral.
5. De acuerdo con la Medicina Basada en Evidencia, las intervenciones terapéuticas farmacológicas, educativas y psicosociales en conjunto tienen la mayor evidencia de resultados favorables en el TDAH.