## DIAGNOSTICO DEL TDAH

### ¿Qué es el TDAH?

El TDAH es una trastorno neurobiológico que aqueja tanto a adultos como a niños. Es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y-o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico.

 Los individuos con TDAH también pueden experimentar dificultades para mantener la atención, la función ejecutiva (o la habilidad del cerebro para comenzar una actividad, organizarse y llevar a cabo tareas) y la memoria de trabajo.

El TDAH (hay que considerar que en países como Estados Unidos, Inglaterra o Canadá se conoce como ADHD, por sus siglas en inglés) es uno de los trastornos del [neurodesarrollo](http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/adhd/facts.html#neuro) más comunes de la niñez.

Generalmente se diagnostica desde la infancia y a menudo perdura hasta la edad adulta. Los niños con TDAH tienen dificultad para prestar atención, presentan un comportamiento impulsivo (pueden actuar sin pensar en las consecuencias) y, en algunos casos, son hiperactivos. [[1](http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/adhd/facts.html#1)]

### Signos y síntomas

Es normal que en ocasiones a los niños les cueste trabajo concentrarse y comportarse adecuadamente.

Sin embargo, los niños con el TDAH no superan estas conductas. Los síntomas continúan manifestándose y pueden ocasionarles problemas en la escuela, el hogar o con los amigos.

**Existen tres tipos distintos de TDAH:**

1.-Inatento

 2.-Hiperactivo-impulsivo

3.-Inatento e hiperactivo-impulsivo combinado

### El TDAH y el DSM-5

**¿Qué es el DSM-5?**

Es el nombre en inglés del Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales, en su quinta edición,

Es publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y define los criterios a ser usados por los médicos, profesionales de la salud mental y otros profesionales clínicos de la salud calificados cuando realizan un diagnóstico.



 El DSM-4 fue actualizado en el 2013 y hoy tenemos el DSM-5, en el que se realizaron cambios a la definición del TDAH, lo que afectará cómo este trastorno se diagnostica en niños y adultos.

 **¿Qué ha cambiado acerca del TDAH con el DSM-5?** •

**1.- Es importante conocer que el DSM-5 parte de este criterio: ”las personas con el TDAH muestran un patrón constante de falta de atención o hiperactividad impulsiva que interfiere con su desempeño y desarrollo”**

2.- Además, se deben cumplir las siguientes condiciones:

* Varios de los síntomas de falta de atención o hiperactividad impulsiva se presentaron antes de los 12 años.
* Varios síntomas se presentan en dos o más entornos (p.ej., en la casa, la escuela o el trabajo; con amigos o familiares; en otras actividades).
* Hay evidencia clara de que los síntomas interfieren o reducen la calidad del desempeño social, escolar o laboral.
* Los síntomas no se presentan únicamente durante el curso de la esquizofrenia u otro trastorno psicótico.
* Los síntomas no se explican mejor para otro trastorno mental (por ejemplo: trastorno del humor, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad).

**Además, se deben cumplir las siguientes condiciones:**

* Varios de los síntomas de falta de atención o hiperactividad impulsiva se presentaron antes de los 12 años.
* Varios síntomas se presentan en dos o más entornos (p.ej., en la casa, la escuela o el trabajo; con amigos o familiares; en otras actividades).
* Hay evidencia clara de que los síntomas interfieren o reducen la calidad del desempeño social, escolar o laboral.
* Los síntomas no se presentan únicamente durante el curso de la esquizofrenia u otro trastorno psicótico. Los síntomas no se explican mejor para otro trastorno mental (p. ej., trastorno del humor, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad).

Durante muchos años, los criterios diagnósticos del TDAH manifestaban que eran solo los niños a quienes se les podía diagnosticar con este trastorno.

Esto significaba que los adolescentes y adultos que padecían síntomas del trastorno, y quienes podrían estar enfrentando dificultades por muchos años desconociendo la razón, no podían ser diagnosticados formalmente con el TDAH.

**El DSM-5 ha modificado esta definición y ahora tanto adultos como adolescentes pueden ser diagnosticados formalmente con el trastorno.**

Los criterios diagnósticos hacen mención y proveen ejemplos de cómo el trastorno se presenta en los adultos y adolescentes.

 En el DSM-5 el diagnóstico del TDAH aparece como algo presente también en los adultos.

En la actualidad los profesionales clínicos examinan la infancia media (12 años de edad) y durante todo el transcurso de la adolescencia para trazar el momento de aparición de los síntomas, sin llegar hasta la niñez temprana (7 años de edad). •

En la edición anterior, el DSM-IV TR, al TDAH se le subclasificaba en tres “subtipos”. Esto se ha modificado en el DSM-5 y a los subtipos ahora se les denomina ***“presentaciones clínicas”.***

Además, las **“presentaciones clínicas”** de la persona pueden variar en el transcurso de su vida. Esta modificación describe de mejor manera el efecto del trastorno en el individuo durante las diferentes etapas del ciclo vital.

 Un individuo con TDAH ahora puede padecer TDAH en tres grados:

* Grado leve
* Grado moderado
* Grado severo.

 Esta clasificación se basa en el número de síntomas que la persona experimenta y cuán dificultosa hacen la vida cotidiana del sujeto.

### ¿Hay un cambio significativo entre el DSM-IV TR y el DSM-5? •

Si porque ya hemos visto que ahora a la persona se le puede diagnosticar con el TDAH con independencia de su edad.

Pero ¿cuáles y cuantos son los síntomas que debe reunir la persona para un diagnóstico del TDAH según el DSM-5?

Esto no ha cambiado para realizar el diagnóstico, los niños siguen teniendo que `presentar 6 o más síntomas del Trastorno.

Si se trata de adolescentes y adultos, el DSM-5 reduce los síntomas que deben padecer reduce a un mínimo de 5.

### ¿Cómo se presenta el TDAH en adultos?

El TDAH en adultos es diferente al TDAH en niños1. En parte porque hay una notable reducción de la sintomatología hiperactiva respecto al déficit de atención.

 En el paso de la infancia a la edad adulta, disminuyen los síntomas de hiperactividad que se pueden manifestar en inquietud, mientras que los síntomas de inatención se suelen manifestar en dificultades a la hora de llevar a cabo tareas (cumplir plazos de entrega, centrarse en una tarea concreta…) que pueden afectar su funcionalidad en varios aspectos de la vida.

El diagnóstico en adultos resulta complicado debido a la comorbilidad, es decir, la coexistencia con otras patologías psiquiátricas, ya que los síntomas del TDAH se pueden solapar con los de los otros trastornos como trastorno por abuso de sustancias, trastornos de ansiedad y del ánimo.

### Hiperactividad

La hiperactividad aunque menos presente en esta etapa de la vida, se puede transformar en:

- una actividad constante
- horarios sobrecargados
- elegir trabajos que les requiera una mayor ocupación
- pueden convertirse en adictos al trabajo

### Déficit de atención

El déficit de atención, más marcado en esta etapa de la vida, se manifiesta en:

- problemas de atención y concentración
- desorganización e incapacidad para organizar trabajos o tareas
- dificultad para iniciar y finalizar proyectos
- problemas de gestión del tiempo
- facilidad para olvidarse de las cosas

El déficit de atención se manifiesta principalmente en las actividades que requieren un mayor nivel de atención y concentración en el tiempo, y en general, les lleva a ser poco organizados e inconsistentes, por lo que pueden tener más problemas en el entorno laboral.

### Impulsividad

En cuanto a la impulsividad en la edad adulta, se caracteriza frecuentemente de la forma siguiente:

- terminar las relaciones prematuramente
- cambiar de trabajo constantemente
- carecer de paciencia para distintas actividades
- perder el control
- conducir de forma temeraria (con un mayor porcentaje de accidentes)
- alto número de multas y probables retiradas de carné
- consumo de tóxicos

Los síntomas de impulsividad en la edad adulta tienen un fuerte impacto en la vida familiar, laboral y social.

Criterios según FDS-5 para el diagnóstico del TDAH:

Son diferentes según el grupo al que pertenezcan los síntomas

***A.- Presentación clínica de falta de atención***

*El clínico deberá marcar cada uno de estos síntomas que presente el paciente*

* No presta atención a los detalles o comete errores por descuido.
* Tiene dificultad para mantener la atención.
* Parece no escuchar.
* Tiene dificultad para seguir las instrucciones hasta el final.
* Tiene dificultad con la organización.
* Evita o le disgustan las tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
* Pierde las cosas.
* Se distrae con facilidad.
* Es olvidadizo con las tareas diarias.

**B.-Presentación clínica Hiperactivo/Impulsivo**

* Mueve o retuerce nerviosamente las manos o los pies, o no se puede quedar quieto en una silla.
* Tiene dificultad para permanecer sentado.
* Corre o se mueve de manera excesiva; agitación extrema en los adultos.
* Dificultad para realizar actividades tranquilamente.
* Actúa como si estuviera motorizado; el adulto frecuentemente se siente impulsado por un motor interno.
* Habla en exceso.
* Responde antes de que se haya terminado de formular las preguntas.
* Dificultad para esperar o tomar turnos.
* Interrumpe o importuna a los demás.

C.-**Presentación clínica Inatento e Hiperactivo-impulsivo combinado**

• El individuo presenta síntomas de ambas presentaciones clínicas mencionadas.

### ¿En qué ayudará utilizar los criterios de la DSM-5

Determinar si un niño tiene el TDAH es un proceso que requiere de varios pasos.

 No existe una prueba única para diagnosticar el TDAH; además, muchos otros problemas, como la ansiedad, la depresión y ciertos tipos de discapacidades del aprendizaje pueden presentar síntomas similares.

El estándar de diagnóstico siguiendo los pasos del DSM-5 ayuda a que las personas reciban un diagnóstico y tratamiento para el TDAH uniforme.

La utilización del mismo estándar en todas las comunidades ayudará a determinar cuántos niños tienen el TDAH y el impacto de este trastorno en la salud pública.

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition. Arlington, VA., American Psychiatric Association, 2013.

### Causas del TDAHNiños jugando con pelotas

Los científicos están estudiando las causas y los factores de riesgo con el fin de determinar mejores maneras de controlar y reducir las probabilidades de que una persona padezca de TDAH.

 Las causas y los factores de riesgo para el TDAH se desconocen, pero las investigaciones actuales muestran una influencia genética importante.

 Estudios recientes realizados en gemelos vinculan los genes al TDAH.

Además de los genes, los científicos estudian otras causas y factores de riesgo posibles entre las que se incluyen:

* Lesión cerebral
* Exposiciones ambientales (p. ej., plomo)
* Consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo

### ¿Sabía usted que...?

Si bien algunas personas, inclusive muchos profesionales de la salud, todavía describen esta afección como "ADD" (siglas en inglés de Atention Deficit Disorder ), este término ya no tiene un uso general.

Para las personas a las que se les haya diagnosticado ADD, la categoría diagnóstica correspondiente a la nueva terminología sería "TDAH, del tipo predominantemente inatento".

Las investigaciones no sustentan las creencias populares en el sentido de que el TDAH es consecuencia de comer mucho azúcar, ver demasiada televisión, el tipo de crianza que dan los padres o factores sociales o ambientales como la pobreza o la desorganización familiar.

Por supuesto, muchas cosas como estas pueden agravar los síntomas, especialmente en ciertas personas. Pero no existen evidencias muy sólidas como para concluir que estas son las causas principales del TDAH.

## TERAPIAS TDAH PARA ADULTOS

### Terapia Cognitivo Conductual para los Adultos con TDAH

Existe mucho interés, y aparentemente mucha confusión, acerca de la naturaleza de la Terapia Cognitivo Conductual  (TCC) y la manera en que es empleada para ayudar a los adultos con TDAH.

 La Terapia Cognitivo Conductual se refiere a un tipo de tratamiento para la salud mental que se enfoca en los pensamientos y conductas que ocurren en el presente o "aquí y ahora".

Este tipo de enfoque se diferencia de las terapias psicoanalíticas o psicodinámicas tradicionales, que consisten en volver a capturar y a reprocesar las experiencias de la niñez, concibiéndose como las originarias de los problemas emocionales actuales del individuo.

Una diferencia de la TCC con las terapias anteriores es que tanto sus fines como sus métodos son explícitos.  Y como tales, se prestan más fácilmente para medir si las metas deseadas han sido alcanzadas o no.

### ****Origen y Uso Precoz de la TCC****

La TCC tuvo su origen en la fusión entre la "terapia cognitiva" desarrollada en los años 60 por Aaron Beck y popularizada por Albert Ellis, y la "terapia conductual" diseñada por B. F. Skinner, Joseph Volpe y otros.

 Ambos Beck y Ellis postulaban que todos tenemos pensamientos "automáticos" que ocurren de manera inmediata como respuesta a un suceso, situación u otro tipo de estímulo. Dichos pensamientos (o "cogniciones") pueden ser útiles  - quiere decir - que evocan pensamientos positivos y el afrontamiento efectivo, o pueden ser negativos debido a que provocan depresión o ansiedad y comportamiento inadaptado.  Este tipo de pensamientos negativos usualmente están basado en "creencias irracionales" o "distorsiones cognitivas".

Entre los ejemplos se incluyen:

* Pensamientos "o todo o nada" (que dan origen al perfeccionismo);
* Atención selectiva a eventos o resultados negativos (pasando desapercibidos los resultados positivos);
* "Catastrofismo" (la creencia de que va a haber una catástrofe si algo sucede o no sucede) y,
* Personalización (el verse a sí mismo como la causa de sucesos negativos externos de los cuales la persona no tiene ninguna responsabilidad primaria).

La terapia ayuda a identificar estas creencias irracionales.

De allí, el tratamiento progresa a su desafío hasta alcanzar la negación de dichas creencias a través de discusiones y ejercicios en casa,  usualmente llevando libretas con "registros de pensamientos".

Con el trascurso de los años la terapia cognitiva se ha ampliado y adecuado a: varios trastornos:

Tratamiento de la depresión

Tipos diversos de ansiedad incluyendo:

* el trastorno de ansiedad generalizada,
* el estado de preocupación social,
* el síndrome postraumático y
* el trastorno obsesivo-compulsivo.

Las conductas negativas y asimismo los pensamientos negativos se abordan durante el tratamiento (de allí el término terapia cognitivo conductual).

Los ejercicios durante la sesión terapéutica y en la casa por lo regular incluyen una exposición gradual y sistemática a eventos que producen ansiedad, desarrollándose con la práctica de habilidades para afrontar de mejor manera dichas situaciones; así como también,  se combaten creencias y pensamientos irracionales que pudieran surgir automáticamente a raíz dichos eventos.

### ****¿Cómo es Pertinente la TCC para los Adultos con TDAH?****

La TCC es pertinente para los adultos con TDAH de dos maneras:

Primero, en años recientes, los programas de TCC han sido diseñados específicamente para los adultos con TDAH.

 Algunos de estos programas tienen como finalidad ayudar a los adultos a superar sus dificultades con las funciones "ejecutivas" cotidianas, que son necesarias para el manejo efectivo del tiempo y para organizarse y planear a corto y largo plazo.

 Otros programas están enfocados en la autorregulación emocional, el control de impulsos y el manejo del estrés.

Adicionalmente, está bien establecido que los adultos con TDAH son más propensos que los adultos de la población general a padecer de trastornos coexistentes depresivos o de ansiedad.

 Un estudio amplio nacional y representativo de la población, fijó índices de 51%  para los trastornos concomitantes de ansiedad, y de 32%  para los afectados por depresión concomitante-

 Por ello, los tratamientos que incorporan la TCC para dichos trastornos pueden ser de gran utilidad para muchos adultos con TDAH aunque no están diseñados específicamente para abordar los síntomas e impedimentos relacionados con el TDAH.

Los programas que abordan la disfunción de la función ejecutiva se pueden clasificar en la categoría de terapia "cognitivo-conductual" porque

1.-Imparten cogniciones más adaptativas sobre cómo llevar a cabo la planeación, organización, etc., y también porque

2.- Imparten competencias del comportamiento.

Un ejemplo de cogniciones adaptativas sería la instrucción autodirigida para "descomponer en partes menores los quehaceres complejos o desagradables".

Ejemplos de competencias del comportamiento son el uso habitual de un planificador y la creación de un sistema de archivo

. Ya que los pensamientos positivos y las conductas positivas se refuerzan entre sí  - a medida que la persona empieza a manejar de mejor manera su tiempo, él o ella comienza a experimentar pensamientos y autoconocimientos más positivos, y éstos a su vez ayudan a generar y a mantener comportamientos más adaptativos.

### ****Programas de TCC Basados en la Evidencia Científica para los Adultos con TDAH****

Dos programas fueron creados para abordar las competencias ejecutivas en los adultos con TDAH que publicaron manuales de uso cuya efectividad fue comprobada a través de la investigación científica rigurosa.

 Estos dos programas fueron desarrollados en el Hospital General de Boston, Massachusetts [5,6] y en el Centro Médico de Mount Sinai   de New York City [7].

En los ensayos clínicos para ambos programas se inscribieron a dos grupos de adultos con TDAH  -  a uno se le trató con el programa de TCC, y otro, el grupo de "control" o grupo de comparación, recibió un tipo de terapia de apoyo.

Los resultados de los ensayos clínicos demostraron que la TCC mostró ser significativamente más efectiva que la otra terapia de apoyo no específica y la atención del terapeuta.

Un tercer programa que fue desarrollado por la Universidad de Pittsburgh en Pennsylvania incorpora estrategias dirigidas a las creencias irracionales, así como también al desarrollo de competencias ejecutivas.

Asimismo, actualmente se están llevando a cabo en Alemania pruebas de comprobación de la efectividad de un tipo de tratamiento conductual derivado de la terapia dialéctica conductual (DBT en inglés)

Este método está dirigido primordialmente a ayudar a los adultos con TDAH a alcanzar una mejoría en la regulación de sus emociones, en sus relaciones interpersonales y su impulsividad. Si se concluyera que es efectiva para este fin, programas similares podrían desarrollarse en los Estados Unidos.

Finalmente, aunque no es una intervención cognitiva-conductual en un sentido estricto de la palabra, la meditación de atención plena fue encontrada útil en un estudio no controlado y podría tener un potencial mayor para ayudar a los adultos con TDAH a mejorar su atención y también algunos otros síntomas del TDAH.

### ****¿Cómo se Compara la TCC con la Medicación para el Tratamiento del TDAH en los Adultos?****

La medicación estimulante y no estimulante (atomoxetina o Strattera) ha demostrado en numerosos estudios que es efectiva para el tratamiento del TDAH en los adultos.

 Las investigaciones científicas hasta la fecha demuestran que la TCC puede ser beneficiosa aunque la persona sea o no tratada con medicamentos.

No se han realizado ensayos clínicos comparativos entre la TCC y la medicación, pero la experiencia clínica sugiere que actúan de diferente manera: **mientras que los medicamentos ayudan a controlar los síntomas principales de distracción, periodo de atención corto e impulsividad, la TCC es más efectiva para mejorar los hábitos y competencias necesarias para el automanejo ejecutivo, y además puede ayudar para incrementar  la autorregulación emocional e interpersonal.**

La creación y evaluación de terapias para los adultos con TDAH es un campo en crecimiento. Ya que la eficacia de los tratamientos cognitivos conductuales solo ha sido demostrada recientemente, el tratamiento aún no está disponible ampliamente.

## Referencias Bibliográficas

1. Kessler, R.C., Adler, L.A., Barkley, R.A., Biederman, J., Conners, C.K., Demler, O., et al., The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States:  Results from the national comorbidity survey replication, American Journal of Psychiatry., 163 (2006) 716-723.

2. Philipsen, A., Graf, E., Tebartz van Elst, L., Jans, T., Warnke, A., Hesslinger, B., et al., Evaluation of the efficacy and effectiveness of a structured disorder tailored psychotherapy in ADHD in adults:  study protocol of a randomized controlled multicentre trial, Attention Deficit Hyperactivity Disorder., 2 (2010) 203-212.

3. Ramsay, J.R. and Rostain, A.L., Cognitive-Behavioral Therapy for Adult ADHD: An Integrative Psychosocial and Medical Approach, Routledge, New York, 2008.

4. Safren, S.A., Sprich, S., Mimiaga, M.J., Surman, C., Knouse, L., Groves, M. and Otto, M.W., Cognitive behavioral therapy vs. relaxation with educational support for medication-treated adults with ADHD and persistent symptoms: a randomized controlled trial, Journal of the American Medical Association., 304 (2010) 875-880.

5. Safren, S.A., Sprich, S., Perlman, C. and Otto, M., Mastering Your Adult ADHD: A Cognitive-Behavioral Treatment Program (Client Workbook ), Oxford University Press, New York, 2005.

6. Safren, S.A., Sprich, S., Perlman, C. and Otto, M., Mastering Your Adult ADHD: A Cognitive-Behavioral Treatment Program(TherapistWorkbook ), Oxford University Press, New York, 2005.

7. Solanto, M.V., Cognitive-Behavioral Therapy for Adult ADHD:  Targeting Executive Dysfunction, Guilford Press, New York, N.Y., 2011.

8. Solanto, M.V., Marks, D.J., Wasserstein, J., Mitchell, K., Abikoff, H., Alvir, J.M. and Kofman, M.D., Efficacy of meta-cognitive therapy (MCT) for adult ADHD, American Journal of Psychiatry., 167 (2010) 958-968.

9. Zylowska, L., The Mindfulness Prescription for Adult ADHD: An 8-Step Program for Strengthening Attention, Managing Emotions, and Achieving Your Goals, Shambhala Press, 2012.

10. Zylowska, L., Ackerman, D.L., Yang, M.H., Futrell, J.L., Horton, N.L., Hale, T.S., Pataki, C. and Smalley, S.L., Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: a feasibility study, Journal of Attention Disorders., 11 (2008) 737-746.