



LO QUE SABEMOS

## El diagnóstico del TDA/H en los adultos

Las personas que desean someterse a una evaluación para el TDA/H deben usar esta hoja como un conjunto de guías sobre qué esperar del clínico que realiza la evaluación.

Esta hoja describirá:

- los síntomas comunes del TDA/H en adultos
- cómo evalúan los profesionales a los adultos para un posible TDA/H
- qué esperar cuando consulta a un profesional para una evaluación del TDA/H

### ¿QUÉ ES EL TDA/H?

El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA/H) es una condición neurobiológica que afecta aproximadamente del 3 al 7 por ciento de la población. En la mayoría de los casos, se piensa que el TDA/H es heredado y tiende a correr en algunas familias más que en otras. El TDA/H es una condición de por vida que afecta a niños, adolescentes y adultos de todas las edades. Afecta tanto a hombres como a mujeres y a personas de todas las razas y de todos los trasfondos culturales.

Algunos síntomas comunes y problemas de vivir con el TDA/H incluyen:

- Pobre atención, distracción excesiva
- Intranquilidad física o hiperactividad
- Impulsividad excesiva; decir o hacer cosas sin pensar
- Posposición excesiva y crónica
- Dificultad para iniciar las tareas

- Dificultad para completar las tareas
- Perder cosas con frecuencia
- Pobres destrezas de organización, planificación y manejo del tiempo
- Olvido excesivo

No todas las personas con el TDA/H presentan todos los síntomas, ni todas las personas con el TDA/H experimentan los síntomas con el mismo nivel de severidad o impedimento. Algunas personas tienen TDA/H leve, mientras que otras tienen TDA/H severo, resultando en impedimentos significativos. El TDA/H

---

## **El TDA/H es una condición de por vida que afecta a niños, adolescentes y adultos de todas las edades.**

---

puede causar problemas en la escuela, en los trabajos y profesiones, en el hogar, en la familia y otras relaciones y con tareas del diario vivir.

Se piensa que el TDA/H es una condición biológica, mayormente heredada, que afecta ciertos tipos de funciones cerebrales. No hay una cura para el TDA/H. Cuando se diagnostica y se trata apropiadamente, el TDA/H puede ser bien manejado, llevando a una mayor satisfacción en la vida y a una mejoría significativa en el funcionamiento diario. Muchas personas con el TDA/H llevan unas vidas muy exitosas y felices. El diagnóstico certero es el primer paso en aprender a manejar efectivamente el TDA/H.

### **¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL TDA/H?**

No hay una sola prueba médica, física o genética para el TDA/H. Sin embargo, un profesional del cuidado de la salud mental o un médico pueden proveer una evaluación diagnóstica recopilando información de múltiples fuentes. Éstas incluyen hojas de cotejo de síntomas del TDA/H, escalas estandarizadas de evaluación de la conducta, un historial detallado del funcionamiento pasado y presente e información obtenida de otros miembros de la familia u otras personas significativas que conocen bien a la persona. EL TDA/H no puede diagnosticarse con precisión sólo partiendo de las observaciones breves realizadas en la oficina o sólo hablando con la persona. La persona no siempre exhibe los síntomas del TDA/H en la oficina y

el clínico debe tomar un historial detallado de la vida de la persona. Un diagnóstico del TDA/H debe incluir consideraciones acerca de la posible presencia de otras condiciones coexistentes.

El manual diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés), comúnmente conocido como el DSM-IV-TR (*Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición, Revisión de Texto*), provee guías clínicas para el diagnóstico del TDA/H. Estas guías establecidas son utilizadas ampliamente en la práctica clínica e investigativa. Durante una evaluación, el clínico tratará de determinar el grado al cual estos síntomas le aplican a la persona ahora y desde la niñez. Los síntomas del DSM-IV-TR para el TDA/H se enumeran a continuación:

#### **Síntomas de inatención**

1. A menudo tiene dificultad para prestar atención a los detalles o comete errores por descuido en el trabajo escolar, el trabajo u otras actividades
2. A menudo tiene dificultad para sostener la atención en las tareas o actividades de juego
3. A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
4. A menudo no sigue instrucciones de principio a fin y fracasa en terminar el trabajo escolar, las tareas o las obligaciones en el lugar de trabajo (no es debido a conducta oposicional o a dificultad para entender las instrucciones)
5. A menudo tiene dificultad para organizar tareas y actividades
6. A menudo evita, le disgusta o está renuente a involucrarse en actividades que requieren esfuerzo mental sostenido
7. A menudo pierde cosas necesarias para las tareas o actividades
8. A menudo se distrae fácilmente por estímulos externos
9. A menudo es olvidadizo en las actividades diarias

#### **Síntomas de hiperactividad**

10. A menudo juguetea con las manos o los pies o se mueve constantemente en el asiento
11. A menudo abandona el asiento en el salón de clases o en otras situaciones en donde se espera que permanezca sentado
12. A menudo corretea o se trepa excesivamente en situaciones en las que es inapropiado hacerlo (en los adolescentes o adultos puede estar limitado a sentimientos subjetivos de intranquilidad)

13. A menudo tiene dificultad para jugar tranquilamente o para involucrarse en actividades en su tiempo libre de manera calmada

14. A menudo está “en continuo movimiento” o actúa “como movido por un motor”

15. A menudo habla en exceso

### **Síntomas de impulsividad**

16. A menudo contesta abruptamente antes de que se terminen las preguntas

17. A menudo tiene dificultad para esperar el turno

18. A menudo interrumpe a los demás o es entrometido (p. ej., se mete en las conversaciones o juegos)

El clínico determina un diagnóstico de TDA/H basado en el número y la severidad de los síntomas, la duración de los síntomas y el grado al cual estos síntomas causan impedimento en varios ámbitos de la vida (p. ej., escuela, trabajo, hogar). Es posible cumplir con los criterios diagnósticos del TDA/H sin que hayan síntomas de hiperactividad e impulsividad. El clínico también debe determinar si estos síntomas son causados por otras condiciones, o están influidos por condiciones coexistentes.

Es importante notar que para el diagnóstico del TDA/H es central la presencia de impedimento significativo en al menos dos ambientes importantes en la vida de la persona. Impedimento se refiere a cómo el TDA/H interfiere en la vida de la persona. Ejemplos de impedimentos son el perder el trabajo por causa de los síntomas del TDA/H, experimentar conflicto y tensión excesiva en el matrimonio, tener problemas financieros por los gastos impulsivos o el fallar en pagar las cuentas a tiempo, u obtener una probatoria académica en la universidad por obtener calificaciones bajas. Si la persona manifiesta un número de síntomas del TDA/H pero no manifiesta impedimento significativo, puede que no cumpla los criterios para el TDA/H como un trastorno clínico.

El DSM-IV TR especifica tres subtipos principales del TDA/H:

1. Subtipo predominantemente inatento. La persona principalmente tiene dificultad con la atención, la organización y el terminar las cosas que inicia.
2. Subtipo predominantemente hiperactivo/impulsivo. La persona principalmente tiene dificultad con el control de impulsos, la inquietud y el control propio.
3. Subtipo combinado. La persona tiene síntomas de inatención, impulsividad e intranquilidad.

## **ESCALAS DE AUTO-EVALUACIÓN A TRAVÉS DE LA INTERNET**

Hay muchos sitios electrónicos acerca del TDA/H en la Internet, los cuales ofrecen varios tipos de cuestionarios y listas de síntomas. Estos cuestionarios no están estandarizados ni científicamente validados y nunca deben usarse para auto diagnosticarse o para diagnosticar a otros con el TDA/H. Sólo un profesional calificado y licenciado puede proveer un diagnóstico válido.

### **¿QUIÉN ESTÁ CALIFICADO PARA DIAGNOSTICAR EL TDA/H?**

Para los adultos, una evaluación diagnóstica del TDA/H debe realizarla un profesional de la salud mental licenciado o un médico. Estos profesionales incluyen psicólogos clínicos, médicos (psiquiatra, neurólogo, médico de familia u otro tipo de médico), o trabajadores sociales clínicos.

Cualquiera que sea el tipo de profesional que la persona escoja, es importante preguntar acerca de su adiestramiento y experiencia trabajando con adultos que presentan el TDA/H. Muchas veces, para obtener un diagnóstico acertado y un plan de tratamiento efectivo, el nivel de conocimiento y pericia sobre el TDA/H en adultos que tiene el profesional es más importante que el tipo de grado profesional que pueda tener. Los profesionales calificados usualmente están dispuestos a proveer información acerca de su adiestramiento y experiencia con adultos que presentan el TDA/H. El estar reacio a proveer tal información en respuesta a peticiones razonables debe tomarse con sospecha y puede ser un indicador de que la persona debe buscar un profesional diferente.

### **¿CÓMO ENCUENTRO UN PROFESIONAL CALIFICADO PARA DIAGNOSTICAR EL TDA/H?**

Pídale a su médico personal un referido a un profesional del cuidado de la salud en su comunidad, que esté calificado para realizar evaluaciones del TDA/H en adultos. También puede ser útil llamar a un hospital universitario, a una escuela de medicina o a una escuela graduada en psicología que esté en su área. Si hay un grupo de apoyo para el TDA/H en su área, puede ser muy útil ir allí y hablar con las personas que asisten al grupo. Existe gran probabilidad de que muchos de ellos hayan trabajado con uno o más profesionales en la comunidad y puedan proveer información acerca de ellos.

## **¿CÓMO SÉ SI NECESITO UNA EVALUACIÓN PARA EL TDA/H?**

La mayor parte de los adultos que buscan tener una evaluación para el TDA/H experimentan problemas significativos en una o más áreas de la vida. Algunos de los problemas más comunes incluyen:

- Ejecución inconsistente en los trabajos o las carreras; perder los trabajos o renunciar frecuentemente
- Un historial de desempeño académico o laboral pobre
- Poca habilidad para manejar las responsabilidades de día a día (p. ej., completar los quehaceres del hogar o las tareas de mantenimiento, pagar las cuentas, organizar las cosas)
- Problemas en las relaciones debido a no completar las tareas, olvidar cosas importantes o molestarse fácilmente por cosas menores
- Estrés y preocupación crónicos debido al fracaso en alcanzar las metas y cumplir con las responsabilidades
- Sentimientos crónicos e intensos de frustración, culpa o reproche

Un profesional calificado puede determinar si estos problemas se deben al TDA/H, a alguna otra causa o a una combinación de causas. A pesar de que algunos síntomas del TDA/H son evidentes desde la niñez temprana, algunas personas pueden no experimentar problemas significativos hasta más adelante en la vida. Por ejemplo, algunas personas muy brillantes y talentosas son capaces de compensar por sus síntomas del TDA/H y no experimentan problemas significativos hasta llegar a la escuela superior, a la universidad o en la prosecución de una carrera profesional. En otros casos, puede ser que los padres hayan provisto un ambiente altamente sobreprotector, estructurado y de mucho apoyo, reduciendo el impacto de los síntomas del TDA/H hasta que la persona ha comenzado a vivir independientemente como adulto joven.

## **¿CÓMO DEBO PREPARARME PARA LA EVALUACIÓN?**

La mayor parte de las personas están algo nerviosas y a la expectativa cuando van a ser evaluados para cualquier tipo de condición tal como el TDA/H. Esto es normal y no debe detener a nadie de conseguir una evaluación si está teniendo problemas significativos en la vida y se sospecha el TDA/H. Desafortunadamente, algunas de las creencias equivocadas más comunes acerca del TDA/H (p. ej., sólo ocurre en niños o la persona sólo está buscando una excusa) hacen que muchas personas estén reacias a buscar ayuda.

Muchos profesionales encuentran de utilidad el revisar informes viejos de calificaciones escolares o algún otro documento escolar, que date de la época del kindergarten o aún desde los años preescolares. Si tales documentos están disponibles, deben traerse a la primera cita. También deben traerse copias de cualquier informe de evaluación psicológica previa. Para los adultos que experimenten problemas en el lugar de trabajo, deben traerse copias de las evaluaciones laborales, si están disponibles.

Muchos profesionales le pedirán a la persona que complete y devuelva unos cuestionarios antes de la evaluación y que identifique a otra persona significativa que también participará en partes de la evaluación. El completar y devolver los cuestionarios a tiempo facilitará la evaluación.

## **¿QUÉ ES UNA EVALUACIÓN ABARCADORA?**

A pesar de que diferentes clínicos variarán un poco en sus procedimientos y materiales de evaluación, se considera que ciertos protocolos son esenciales para una evaluación abarcadora. Éstos incluyen una entrevista diagnóstica exhaustiva, información de fuentes independientes tales como la pareja u otro miembro de la familia, listas de cotejo de síntomas del DSM-IV, escalas estandarizadas de evaluación de la conducta para el TDA/H y otros tipos de evaluación psicométrica según el clínico considere necesario. Éstas se discuten con más detalle a continuación.

## **LA ENTREVISTA DIAGNÓSTICA: SÍNTOMAS DEL TDA/H**

La parte más importante de una evaluación abarcadora para el TDA/H es una entrevista estructurada o semi-estructurada, la cual provee un historial detallado de la persona. En una entrevista “estructurada” o “semi-estructurada” el entrevistador hace un grupo de preguntas predeterminadas y estandarizadas, a fin de aumentar la confiabilidad y disminuir la probabilidad de que un entrevistador distinto llegue a conclusiones diferentes. Esto le permite al clínico cubrir una amplia gama de tópicos, discutir asuntos relevantes con mayor detalle y hacer preguntas de seguimiento, mientras se asegura de cubrir todas las áreas de interés. El examinador repasará los criterios diagnósticos para el TDA/H y determinará cuántos de estos aplican a la persona, tanto al presente como desde la niñez. El

entrevistador también determinará el grado al cual los síntomas del TDA/H están interfiriendo con la vida de la persona.

## **LA ENTREVISTA DIAGNÓSTICA: CERNIR PARA OTROS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICO**

El examinador también llevará a cabo una revisión detallada de otros trastornos psiquiátricos que pueden asemejarse al TDA/H o que existen comúnmente con el TDA/H. El TDA/H pocas veces ocurre solo. De hecho, la investigación ha demostrado que muchas personas con el TDA/H tienen una o más condiciones coexistentes. Las más comunes incluyen depresión, trastornos de ansiedad, problemas de aprendizaje y trastornos de uso de sustancias. Muchas de estas condiciones imitan algunos de los síntomas del TDA/H y, de hecho, pueden confundirse con el TDA/H. Una evaluación abarcadora incluye alguna entrevista para examinar la posible presencia de condiciones coexistentes. Cuando están presentes una o más condiciones coexistentes junto con el TDA/H, es esencial que todas se diagnostiquen y se traten. Fallar en dar tratamiento para las condiciones coexistentes con frecuencia lleva a fallar en dar tratamiento para el TDA/H. Y, más crucialmente, cuando los síntomas del TDA/H son una consecuencia secundaria de la depresión, la ansiedad o algún otro trastorno psiquiátrico, el fracasar en detectar esto resultará en tratar incorrectamente a la persona con el TDA/H. Otras veces, dar tratamiento para el TDA/H eliminará el otro trastorno y eliminará la necesidad de tratarlo independientemente del TDA/H.

Es probable que el examinador también pregunte acerca del historial de salud de la persona, el historial de desarrollo desde la niñez temprana, el historial académico, el historial de trabajo, el historial familiar y marital, y el historial social.

## **PARTICIPACIÓN DE OTRA PERSONA SIGNIFICATIVA**

También es esencial para el clínico entrevistar una o más fuentes independientes, usualmente otra persona significativa (cónyuge, miembro de la familia, padre, madre, pareja) que conoce bien a la persona. Este procedimiento no es para cuestionar la honestidad de la persona, sino para recoger información adicional. Muchos adultos con el TDA/H tienen un recuerdo pobre o fragmentado de su pasado, particularmente de su niñez. Pueden recordar detalles específicos, pero

olvidan los diagnósticos que se le dieron o los problemas que enfrentaron. Por tanto, el clínico puede solicitar que la persona que está siendo evaluada haga que sus padres completen un perfil retrospectivo del TDA/H que describa la conducta durante la niñez.

Muchos adultos con el TDA/H también pueden tener una conciencia limitada de cómo las conductas relacionadas al TDA/H le causan problemas o tienen impacto en otros. En el caso de parejas casadas o conviviendo, es una ventaja para la pareja el que el clínico los entreviste juntos cuando está revisando los síntomas del TDA/H. Este procedimiento ayuda al cónyuge o pareja sin el TDA/H a desarrollar una comprensión precisa y una actitud empática concerniente al impacto de los síntomas del TDA/H en la relación, sentando las bases para mejorar la relación después de que el proceso diagnóstico se haya completado.

---

**Muchos adultos con el TDA/H también pueden tener una conciencia limitada de cómo las conductas relacionadas al TDA/H le causan problemas o tienen impacto en otros.**

---

Finalmente, debe notarse que muchos adultos con el TDA/H se sienten profundamente frustrados y avergonzados por los síntomas actuales causados por el TDA/H. Es muy importante que la persona que está siendo evaluada discuta estos problemas de manera abierta y honesta y que no oculte información debido a sentimientos de vergüenza o miedo a las críticas. La calidad de la evaluación y la precisión del diagnóstico y de las recomendaciones estarán determinadas en gran parte por la precisión de la información que se le provea al examinador.

## **ESCALAS ESTANDARIZADAS DE EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA**

Una evaluación abarcadora incluye la administración de una o más escalas estandarizadas de evaluación de la



conducta. Una de las escalas puede ser una lista de cotejo de los síntomas del TDA/H según el DSM-IV-TR, los cuales se repasaron previamente en esta hoja. Éstos son cuestionarios con base en la investigación comparando las conductas de personas con el TDA/H con las conductas de personas sin el TDA/H. Las puntuaciones en las escalas de evaluación no se consideran diagnósticas en sí mismas, pero sirven como una fuente importante de evaluación objetiva dentro del proceso de evaluación. La mayor parte de los clínicos le solicitan a la persona que se está evaluando y a la otra persona significativa que completen estas escalas de evaluación.

## EVALUACIÓN PSICOMÉTRICA

Dependiendo de la persona y de los problemas que se estén evaluando, pueden realizarse pruebas de problemas de aprendizaje, pruebas psicológicas o pruebas neuropsicológicas adicionales, según sea necesario. Éstas no diagnostican el TDA/H directamente, pero pueden proveer información importante sobre las maneras en que el TDA/H afecta a la persona. La evaluación también puede ayudar a determinar la presencia y los efectos de las condiciones coexistentes. Por ejemplo, para determinar si una persona tiene discapacidades en el aprendizaje, el clínico usualmente administrará una prueba de habilidad intelectual así como una prueba de aprovechamiento académico.

## EXAMEN MÉDICO

Si la persona que se está evaluando no ha tenido un examen físico reciente (en los pasados 6-12 meses), se recomienda una evaluación médica para descartar causas médicas para los síntomas. Algunas condiciones médicas (p. ej., problemas con las tiroides, trastornos de convulsión) pueden causar síntomas que se asemejan a los síntomas del TDA/H. Un examen médico no “incluye o acepta” como diagnóstico el TDA/H, pero es extremadamente importante para ayudar a “excluir” otras condiciones o problemas.

## CONCLUSIÓN

Al final de la evaluación, el clínico integrará la información que se ha recogido a través de diversas fuentes, completará un resumen o informe escrito y le proveerá a la persona evaluada y a la familia opiniones concernientes a la presencia del TDA/H, así como de cualquier otro trastorno psiquiátrico o problema de

aprendizaje que pueda haber sido identificado durante el curso de la evaluación. Luego, el clínico repasará con la persona las opciones de tratamiento y le ayudará a planificar un curso apropiado de intervención médica y psicosocial. Posteriormente, el clínico se comunicará con el proveedor primario de cuidado de la persona, según crea necesario.

## LECTURAS SUGERIDAS:

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. text revision). Washington, DC: Author.

Brown, T.E. (Ed.) (2000). *Attention-Deficit Disorders and Comorbidities in Children, Adolescents and Adults*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Goldstein, S., & Teeter Ellison, A. (Eds.) (2002). *Clinician's guide to adult AD/HD: Assessment and intervention*. New York: Academic Press.

Murphy, K.R., & Gordon, M. (1998). Assessment of adults with AD/HD. In Barkley, R. (Ed.) *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. (pp. 345-369). New York: Guilford Press.

*La información que se provee en esta Lo Que Sabemos fue financiada por el Acuerdo de Cooperación número R04/CCR321831-01 del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). El contenido es responsabilidad total de sus autores y no necesariamente representa la posición oficial del CDC. Esta Lo Que Sabemos fue aprobada por la Junta Profesional Asesora de CHADD en mayo de 2003.*

© 2003 Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). Todos los derechos reservados.

Para información adicional acerca de TDA/H o de CHADD, favor de ponerse en contacto con el:

**CHADD National Resource Center on AD/HD**

8181 Professional Place, Suite 150

Landover, MD 20785

1-800-233-4050

[www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org)

Por favor, visite también el sitio electrónico de CHADD en [www.chadd.org](http://www.chadd.org).