



***EL TRASTORNO POR DEFICIT DE  
ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD***

**Orlando L. Villegas, Ph.D.**

**¿QUÉ ES EL TDAH?**

**El TDAH es lo que el “manual”  
en su “última versión”  
define como TDAH.**



**Es un comité, y no necesariamente las conductas observadas, el que decide qué es y qué no es la conducta hiperactiva**



CIE-8 (1960)	CIE-9 (1978) 30 categorías	CIE-10 (1992) 100 categorías
308.3 Síndrome hiperkinético de la infancia	314.0 Trastorno simple de la actividad y atención	F90 Trastornos hiperkinéticos
	314.00 Sin hipercinesia	F90.0 Trastorno de la actividad y de la atención
	314.01 Con hipercinesia	F90.1 Trastorno hiperkinético disocial
	314.1 Hipercinesia con retraso del desarrollo	F90.8 Otros trastornos hiperkinéticos
	314.2 Trastorno hiperkinético disocial	F90.9 Trastorno hiperkinético sin especificación
	314.8 Otros síndromes hiperkinéticos de la infancia	
	314.9 Síndrome hiperkinético de la infancia sin especificación	

<b>DSM I (1952)</b> <b>50 trastornos</b>	<b>DSM II (1968)</b> <b>159 trastornos</b>
No se habla de hiperactividad. Trastornos del cerebro.	308.0 Reacción hipercinética de la infancia (o adolescencia).

<b>DSM III (1980)</b> <b>220 trastornos</b>	<b>DSM III-R (1987)</b> <b>248 trastornos</b>
314.01 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	314.01 Trastorno por déficit de atención/ hiperactividad
314.00 Trastorno por déficit de atención sin hiperactividad	314.00 Trastorno por déficit de atención indiferenciado
314.80 Trastorno por déficit de atención de tipo residual	

<b>DSM IV (1994)</b> <b>314 trastornos</b>	<b>DSM IV-TR (2000)</b> <b>370+ trastornos</b>
<b>Trastorno por déficit de atención con hiperactividad</b>	<b>Trastorno por déficit de atención con hiperactividad</b>
314.01 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado	F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado
314.00 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención	F90.8 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención
314.01 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo	F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo
314.9 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no especificado	F90.9 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no especificado

### **Criterio Diagnóstico del Trastorno Hiperactivo según la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE-10**

- ✓ Aparición temprana
- ✓ Alteración del proceso atencional y actividad excesiva, problemas que aparecen en más de una situación
- ✓ Problemas de atención incluyen el no terminar tareas, pérdida de interés en una actividad para empezar otra. Estas alteraciones deben tener en consideración la edad e inteligencia del menor
- ✓ Problemas por una excesiva actividad incluyen intranquilidad, correr, saltar o caminar cuando se supone deben estar sentados



## **Criterio diagnóstico del TDAH según DSM IV-TR**

**Seis (o más) síntomas de desatención:**

- ✓ **No presta atención a detalles o comete errores por “descuido”**
- ✓ **Dificultades para mantener la atención**
- ✓ **Parece no escuchar cuando se le habla directamente**
- ✓ **No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares (no por negativismo)**
- ✓ **Dificultades para organizar tareas y actividades**
- ✓ **Evita tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido**
- ✓ **Pierde objetos necesarios para las tareas escolares o actividades**
- ✓ **Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes**
- ✓ **Es olvidadizo/descuidado en las actividades diarias**



## **Criterio diagnóstico del TDAH según DSM IV-TR**

(continuación)

**Seis (o más) síntomas de hiperactividad-impulsividad:**

### **Hiperactividad**

- ✓ **Mueve en exceso las manos o pies**
- ✓ **Abandona su asiento cuando debe permanecer sentado**
- ✓ **Corre o salta excesivamente cuando es inapropiado hacerlo**
- ✓ **Dificultades para jugar tranquilo**
- ✓ **Actúa como si tuviera un motor**
- ✓ **Habla en exceso**

### **Impulsividad**

- ✓ **Da respuestas antes de que las preguntas se completen**
- ✓ **Dificultades para esperar su turno**
- ✓ **Interrumpe o se entromete en las actividades de otros**



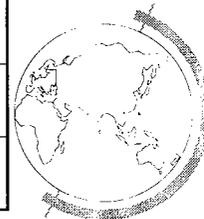
**De 2 a 3 años: Falso-positivo**

**Adultos: Falso-negativo**

**Apropiada de 4 a 16 años**

Desatención	17-29	4
Desatención	30-49	4
Desatención	50+	3

Hiperactivo-Impulsivo	17-29	5
Hiperactivo-Impulsivo	30-49	4
Hiperactivo-Impulsivo	50+	3



Murphy, K. & Barkley, R. (1995). Preliminary normative data on DSM-IV criteria for adults. In R. Barkley & Assoc. (Eds.) *The ADHD Report* (3) 3, 6-7)

- ✓ **CIE: El diagnóstico se asigna cuando los reportes de padres y maestros coinciden en el reconocimiento de la presencia del trastorno.**
- ✓ **DSM: El diagnóstico no requiere la total coincidencia entre los reportes de los padres y maestros.**

- ✓ **CIE: El diagnóstico requiere de 6 síntomas de desatención, 3 de hiperactividad y 1 de impulsividad.**
- ✓ **DSM: Establece un número mínimo de 6 síntomas de desatención y/o hiperactividad-impulsividad.**



- ✓ **CIE-10:** requiere la presencia de los síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad, dando prioridad a los síntomas de inatención.
- ✓ **DSM IV-TR:** el diagnóstico de TDAH no da prioridad a ningún tipo de síntomas.

**El criterio diagnóstico de la CIE-10 tiende a asignar el diagnóstico de TH con menos frecuencia en comparación con el DSM y el TDAH.**

**Hong-Kong, sobre la misma muestra de niños entre 6 y 7 años:**

**DSM = 8.9%    CIE-10 = 0.78%**



**No todo el que corre, salta y se trepa a los árboles es hiperactivo**



**Carlos no presta atención y no se puede concentrar por lo que no termina sus tareas escolares.**

***Carlos fue diagnosticado con una depresión moderada.***



**Manuel está inquieto todo el tiempo y no termina lo que comienza.**

***Manuel experimenta un cuadro de ansiedad generalizada.***



**Rubén es muy desorganizado,  
lo que se complica por su  
conducta impulsiva.**

***Todo comenzó después del  
accidente que le produjo una  
lesión en el lóbulo frontal del  
cerebro.***



**María no puede estar tranquila,  
mueve la manos todo el tiempo,  
parece muy inquieta, y al sentarse  
mueve los pies constantemente.**

***Últimamente no está siguiendo  
su tratamiento para el  
hipertiroidismo.***



**Armando no puede estar quieto,  
no se concentra en lo que hace, y  
se irrita con facilidad...**

***cada vez que toma su  
medicina para el asma.***



**Rocío es inatenta, impulsiva, y está  
constantemente en movimiento,  
como si tuviera un motor en la  
espalda. Yo diría que tiene todos los  
síntomas primarios del TDAH.**

***Todas estas conductas comenzaron  
a los 13 años, al ingresar a la  
escuela secundaria.***



**EL PROBLEMAS MÁS COMÚN  
PARA LA ERRONEA  
DESIGNACIÓN DEL  
DIAGNÓSTICO DEL TDAH ES  
DISPARIDAD DE CRITERIOS  
ENTRE LOS INVESTIGADORES  
CON RELACIÓN A LOS  
SÍNTOMAS**



**Las escalas de Conners en sus inicios**

**La dieta del Dr. Feingold**

**Distractividad como rasgos de  
temperamento y no síntoma del TDAH**



**“Ver televisión produce TDAH”**

**“Finalmente se verifica lo que siempre se supo”**

**“Para evitar el TDAH hay que limitar la TV”**

**“La televisión afecta el desarrollo cognitivo”**

**“Mucha TV puede influenciar el desarrollo del sistema nervioso central”**

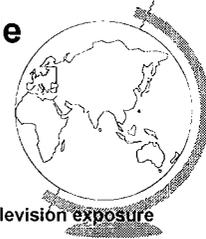


**El estudio comienza en 1979 y se publica en 2004.**

**Aproximadamente 12,000 adolescentes entre los 14 y 22 años.**

**Muestra se reduce a 1200 niños/as después de cumplir con el criterio de investigación.**

**Las madres evalúan la presencia de síntomas de TDAH cuando los niños tenían 7 años de edad, respondiendo a 5 preguntas:**



Christakis, D.A., Zimmerman, F.L. DiGiuseppe, D.L. & McCarty (2004). Early television exposure and subsequent attentional problems in children. Pediatrics, 113- 708-713.

- 1. Tiene dificultad para concentrarse**
- 2. Se confunde con facilidad**
- 3. Es impulsivo**
- 4. Tiene problemas con obsesiones**
- 5. Es inquieto**

**Se les pregunta a las madres sobre el tiempo que sus niños pasaban viendo TV a las edades de entre 1 y 3 años.**



## **UN SEGUNDO PROBLEMA A CONSIDERAR ES LA CONFUSIÓN SOBRE LOS SÍNTOMAS DEL TDAH**

**TDAH y TND/TD**

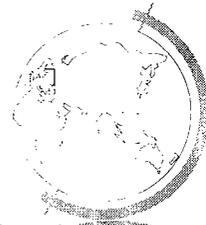
**TDAH y Trastorno Bi-polar**



## TDAH y TND/TD

**Still y Tredgold en 1902 son los primeros en prestar atención a lo que hoy conocemos como ADHD:**

- ✓ Niños sin ley
- ✓ Crueles
- ✓ Rencorosos, malévolos
- ✓ Dishonestos
- ✓ Insensibles al castigo
- ✓ Niños con un defecto en el control moral
- ✓ Problemas de atención



Barkley, A. R. (1998). Attention deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment. NY: The Guilford Press.

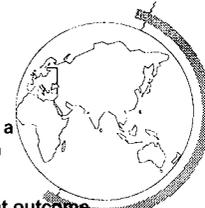
**1917-1918: La época de la epidemia encefalítica en USA que causa daño cerebral. Estos niños muestran problemas con la regulación de la actividad, conducta disocial, conducta desafiante y delincuencia.**

**El síndrome del niño hiperactivo en 1960 incluye entre otras características la conducta negativista desafiante, la dificultad para la interrelación social, conducta agresiva e impulsiva.**



**Estudios en niños hispanos, específicamente de Puerto Rico, revelan un elevado porcentaje de TND/TD entre aquellos con TDAH, llegando hasta un 93% (Bird, et al.,1993).**

**La presencia de la comorbilidad con el TND es la responsable de los mayores conflictos en la interacción entre la madre y el niño (Barkley, et al., 1991).**



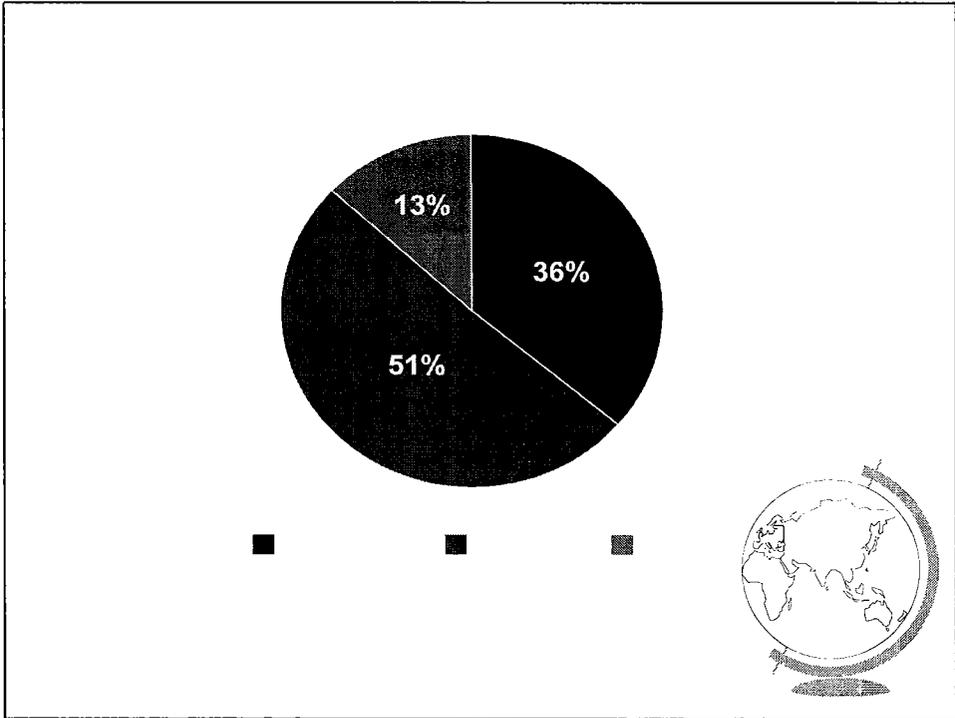
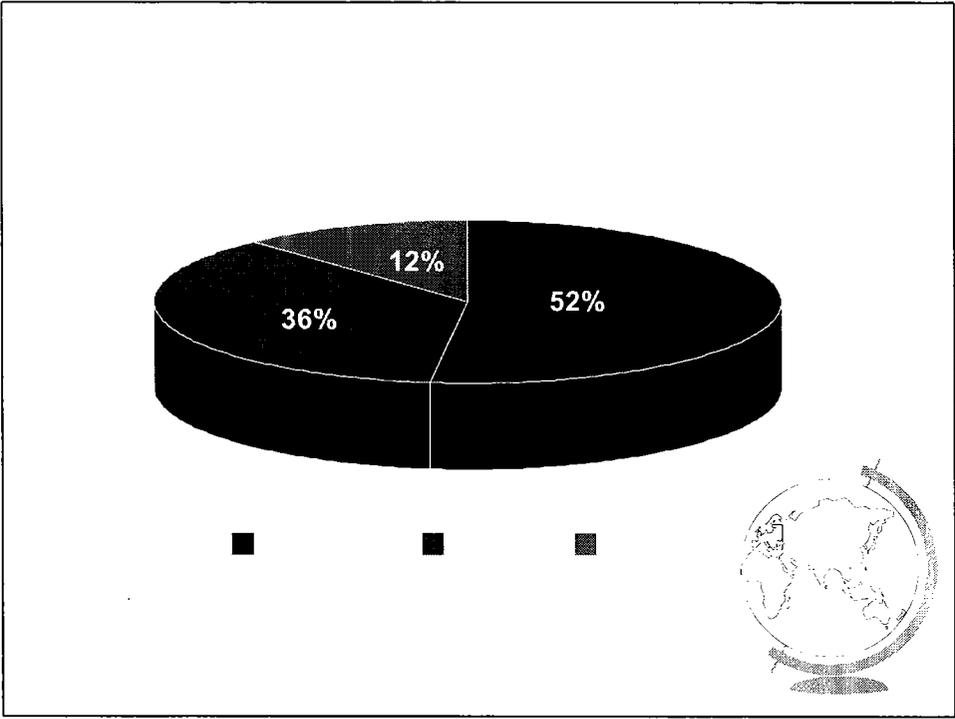
- Bird, H., Gold, M., & Staghezza, B. (1993). Patterns of diagnostic comorbidity in a community sample of children aged 9 through 16 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 361-368.

- Barkley, R.A., Fischer, M., Edelbrock, C.S., & Smallish, L. (1991). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: III Mother-child interactions, family conflicts and maternal psychopathology. *Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 233-256.

**En aquellos niños identificados por los padres como TDAH los síntomas de TND suelen ser más intensos que los síntomas de TDAH, mientras que aquellos identificados por los maestros suelen tener síntomas predominantes de TDAH.**



Barkley, R. (1995). A closer look at the DSM-IV criteria for ADHD: Some unresolved issues. In R. Barkley & Assoc. (Eds.) *The ADHD Report* 3(3), 1-5



## **TDAH y Trastorno Bi-polar**

Debido a la elevada tasa de trastornos del estado de ánimo entre los niños con el TDAH, es muy probable que muchos de ellos cumplan con el criterio diagnóstico para trastornos afectivos y del estado de ánimo.

### **Episodio hipomaniaco:**

- ✓ **Poca necesidad de dormir**
- ✓ **Hablador**
- ✓ **Distraído**
- ✓ **La atención se desvía**
- ✓ **Excesiva actividad**



**La mayoría de los niños que cumplen con el criterio diagnóstico de manía, también cumplen con el criterio diagnóstico para el TDAH.**



## Diagnóstico Diferencial

El TDAH se caracteriza por:

- ✓ Aparición temprana años (<7)
- ✓ Crónico vs. episódico
- ✓ Limitada grandiosidad
- ✓ Pataletas producidas por sobre estimulación sensorial y afectiva (vs. negativa de los padres, lo que afecta la grandiosidad)



## Otros Trastornos que aparecen con el TDAH.

MTA Niños (n=579)

