

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS SUGERIDOS POR HALLOWELL Y RATEY PARA EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN EL ADULTO

Nota: considerar que se cumple el criterio sólo si la conducta es considerablemente más frecuente que la observada en la mayoría de la gente de la misma edad.

A. Una perturbación crónica en la que al menos quince de los siguientes ítems están presentes:

- 1) Un sentimiento de fracaso y de no alcanzar los objetivos potenciales (independientemente de cuánto haya logrado la persona). Ponemos este síntoma como el primero porque es el motivo más frecuente con que el adulto solicita ayuda. “Me siento apurado” es una queja frecuente. La persona puede ser brillante según los estándares objetivos, pero puede sentirse subjetivamente con el agua al cuello, paralizada por un sentimiento de estar metido en una maraña, incapaz de rentabilizar todo su potencial innato.
- 2) Dificultades para organizarse. Es el problema principal para la mayoría de los adultos con TDAH. Si el entorno estructurado del colegio, sin unos padres cerca que organicen las cosas en lugar de uno, el adulto se tambalea entre las demandas de organización cotidianas. Las que se suponen “cosas sin importancia”, se suman hasta originar obstáculos insalvables. Olvidan citas, consultas médicas, pago de recibos y plazos de entrega.
- 3) Postergación crónica, o dificultades para iniciar la tarea. Los adultos con TDAH experimentan gran ansiedad al encomendarse a una tarea. Mediante la postergación tienden a borrar de la mente su miedo a hacer las cosas mal, lo que a la larga termina añadiendo más ansiedad.
- 4) Simultanear varios proyectos con problemas para continuar y llevarlos a término. Es un corolario del criterio número 3. Según se arrincona una tarea, se emprende otra. Hacia el final de la jornada, o de las semana, o del año, incontables proyectos han sido aparcados, mientras que sólo unos pocos son completados.
- 5) Tendencia a decir lo primero que llega a la mente, sin tener en cuenta la pertinencia del comentario al momento y a la situación. Igual que el niño con TDAH en la escuela, el adulto con TDAH se deja llevar por el entusiasmo, le viene una idea, siente que deber ser comunicada en es preciso instante y el tacto o la astucia ceden ante una exaltación casi pueril.
- 6) Búsqueda frecuente de estimulación intensa. El adulto con TDAH siempre anda a la búsqueda de algo novedoso, atrayente, algo del mundo exterior que conecte con el torbellino que sopla dentro del cuerpo.
- 7) Intolerancia al hastío. Es un corolario del criterio número 6. Realmente la persona con TDAH rara vez se aburre. Esto es así porque al milisegundo de sentir aburrimiento cambia de acción y encuentra algo nuevo; es como si cambiase de canal haciendo “zapping”.
- 8) Fácilmente distraible, con problemas para enfocar la atención, tendencia a desconectar y a deslizarse fuera de la tarea, ya sea en medio de la lectura de una página o de una conversación. A menudo se acompaña de la capacidad de hiperfocalización. Es el síntoma clave del TDAH. La desconexión es bastante involuntaria. Ocurre cuando los otros no miran, así que al volverse a hablar el sujeto ya no está ahí. La capacidad para hiperfocalizar está a menudo mezclada en estas vivencias, poniendo de relieve el hecho de que esto no es un síndrome por déficit de atención, sino por inconsistencia de la atención.

- 9) A menudo es creativo, intuitivo, de aguda inteligencia. Esto no es un síntoma, sino un rasgo que merece ser mencionado. Los adultos con TDAH a menudo poseen mentes inusualmente creativas. En medio de su desorganización y distraibilidad, muestran fulgores de brillantez. Captar este “algo especial” es uno de los objetivos del tratamiento.
- 10) Problemas para seguir las normas establecidas, los canales de actuación convencionales, adoptando su propio camino. Al revés de lo que se pudiera pensar, esto no se debe primariamente a ningún problema irresuelto con las figuras de autoridad. De hecho, es una expresión del aburrimiento y la frustración. Aburrimiento con el modo rutinario de hacer las cosas, excitación en torno a las nuevas propuestas, y frustración al verse incapaces de realizar las cosas como ellos suponen que deben hacerse.
- 11) Impaciencia, baja tolerancia a la frustración. Cualquier tipo de frustración evoca al adulto con TDAH todo sus repetidos fracasos del pasado: “Oh no”, piensa, “otra vez lo de siempre”. Así que se enfada o abandona. La impaciencia se deriva de la necesidad de estimulación constante, y puede ofrecer a los demás la impresión de que el individuo es inmaduro e insaciable.
- 12) Impulsividad, tanto verbal como conductual, que descubrimos en el uso impulsivo del dinero y en los cambios bruscos de los planes de vida, de la carrera profesional, y de los gustos. Es uno de los síntomas más peligrosos en los adultos, y a la vez uno de los más ventajosos, dependiendo del momento vital y la coyuntura.
- 13) Tendencia a preocuparse innecesariamente e interminablemente. Tendencia a cotejar el horizonte en busca de algo con que preocuparse, alternándolo con la inatención y el descuido de los peligros más inmediatos. El agobio es aquello en lo que se transforma una atención que no es capaz de mantenerse sobre una tarea concreta.
- 14) Sentimiento de inseguridad. Muchos adultos con TDA se sienten crónicamente inseguros, con independencia de os estable que sea su situación vital en ese momento. A menudo tienen un sentimiento difuso de catástrofe inminente.
- 15) Variación del humor, labilidad afectiva, especialmente cuando están desocupados o esperando a alguien. La persona con TDAH de repente puede tener buen humor, luego mal humor, luego buen humor, luego mal humor, todo en el transcurso de unas pocas horas y sin razones aparentes. Estos vaivenes del humor no son tan pronunciados como los de la enfermedad bipolar o la depresión.
- 16) Desasosiego, desazón. En el adulto no solemos ver la hiperactividad aparatosa del niño. En su lugar se observa lo que parece “energía nerviosa”, tamborileos rítmicos con los dedos, retorcer la postura mientras se permanece sentado, levantarse y abandonar la mesa o la sala con frecuencia, sentirse crispado durante los momentos asignados al descanso,...
- 17) Tendencia a las conductas adictivas. La adicción puede ser a una sustancia, sobre todo alcohol y cocaína, o a una actividad como el juego de apuestas, la compra, comer o sobrecargarse de tareas y pluriemplearse.
- 18) Problemas crónicos con la autoestima. Son el triste e inevitable resultado de años de frustración, fracaso, o simple desajuste. Incluso aquellos adultos con TDAH que han llegado lejos se sienten de algún modo deficientes. Lo más impresionante de estas personas es su resiliencia a pesar de sus carencias y retrasos.

- 19) Auto observación inexacta. Los adultos con TDAH son pobres observadores de sí mismos. No calibran con medida el impacto que causan en los demás. A menudo se ven a sí mismos como menos efectivos y capaces de lo que otros le ven.
- 20) Historia familiar de TDAH o enfermedad maniaco-depresiva, depresión o trastornos por abuso de sustancias y otros trastornos del control de impulsos y del control afectivo. En tanto que el TDAH se transmite genéticamente y emparentado con esas otras patologías, no es raro encontrar semejante historia familiar.

- B. Historia de TDAH en la infancia. Puede no haber sido formalmente diagnosticada, pero al revisarla, los signos y los síntomas deben estar presentes.
- C. La situación no es explicable mediante otras condiciones psiquiátricas o médicas.

Referencia:

Barbudo del cura, E; Correas, J; Quintero F.J. (2006). Clínica del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en el adulto. En Quintero, Correas y Lubreras (Coord.). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad a lo largo de la vida. 2ª edición. Madrid: Ergon.

CRITERIOS PROPUESTOS PARA EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD EN LOS ADULTOS. RECOMENDACIONES PARA EL DSM-V.

A. Presenta seis (o más) de los siguientes síntomas que han persistido durante al menos seis meses a un nivel que es inadecuado y que no concuerda con el nivel de desarrollo:

1. A menudo se distrae con facilidad por los estímulos externos o pensamientos irrelevantes.
2. A menudo toma decisiones de forma impulsiva.
3. A menudo tiene dificultad para dejar de lado actividades o conductas cuando debería hacerlo.
4. A menudo empieza un proyecto o tarea sin leer ni escuchar las indicaciones cuidadosamente.
5. A menudo ignora las promesas o compromisos adquiridos con los demás.
6. A menudo tiene problemas para hacer cosas en el orden o secuencia correctos.
7. A menudo conduce un vehículo de motor mucho más deprisa que los demás (exceso de velocidad) (si la persona no tiene carné de conducir, sustituirlo por: "A menudo tiene dificultad para dedicarse a actividades de ocio o para hacer cosas divertidas de forma tranquila")
8. A menudo tiene dificultad para mantener la atención en tareas o actividades de ocio.
9. A menudo tiene dificultad para organizar tareas y actividades.

B. Algunos síntomas que causaron la alteración o deterioro estaban presentes entre la infancia y la adolescencia (antes de los 16 años).

C. Algún tipo de deterioro de los síntomas está presente en dos o más áreas de la vida (por ejemplo: trabajo, actividades educativas, vida doméstica, actividades de la comunidad, relaciones sociales, etc.)

D. Debe haber signos claros de deterioro clínicamente significativo en el funcionamiento social, académico, doméstico (matrimonio, cohabitación, economía, conducción, educación de los hijos, etc.), profesional o comunitario.

E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otros trastornos psicóticos, y no pueden explicarse por otro trastorno mental (por ejemplo, trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastornos disociativos o trastorno de la personalidad)

Nota de codificación: Para los individuos que actualmente presentan síntomas que ya no cumplen totalmente los criterios, se debería especificar 'en remisión parcial'.

Tomado de: Barkley et al., 2007.

Barkley, R. A. ; Murphy, K. R. ; Fischer, M. (2007). ADHD in adults. What the science says. New York: The Guildford Press.