



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID



GUÍA TDA-H EN ADULTOS



CLÍNICA UNIVERSITARIA
PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



UNIDAD DE
DIVERSIDAD
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



DETECTANDO EL TDA-H (DSM-V)

- Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad
- Interfiere con el funcionamiento social o laboral
- Presente desde la infancia como mínimo desde los 12 años
- Presente en al menos dos contextos (Ej. casa y trabajo)
- No se explica mejor por otro diagnóstico, (Ej. depresión)

INATENCIÓN

Con frecuencia falla en PRESTAR la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en el trabajo o durante otras actividades.

Con frecuencia no sigue las INSTRUCCIONES y no termina los objetivos laborales. (Ej. inicia tareas pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).

IMPULSIVIDAD

Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta.

HIPERACTIVIDAD

Con frecuencia percibe sentimientos subjetivos de inquietud.

CONOCIENDO MÁS DEL TDA-H ADULTO

- En EEUU prevalencia de 4,4% en adultos
- América del Sur y Oriente Medio prevalencia del 3,4%
- Europa prevalencias de entre 1 y 3% entre 18 y 75 años
- España 1,2 %, la discordancia con la prevalencia mundial podría deberse al infra diagnóstico
- Predominio hombres frente a mujeres proporción 6 a 1 o de 3 a 1
- Inatención 30% en mujeres vs 16% en hombres
- Inatención + Hiperactividad-impulsividad; Más frecuente en hombres 80% frente a 65% en mujeres.
- La sobreactividad disminuye en la edad adulta igualándose esta relación entre hombres y mujeres. Podría estar explicado por el hecho de que más mujeres solicitan ayuda



PROBLEMAS MÁS FRECUENTES TDA-H ADULTOS

- Falta de memoria y pobre memoria a corto plazo
- Dificultad para la organización
- Problemas con rutinas
- Carencia de autodisciplina
- Comportamiento impulsivo
- Problemas para la concentración
- Inquietud interior
- Escasa capacidad para administrar el tiempo
- Impaciencia y frustración
- Manifestar observaciones inadecuadas
- Problemas para la concentración

Gentile et al., (2006); Kessler et al., (2010)

SIMILITUDES CON OTRO TIPO DE PROBLEMAS

EN LA DEPRESIÓN MAYOR TAMBIÉN SE PUEDE DAR:

Falta de concentración, atención y memoria, dificultad en la realización de tareas, bajo estado de ánimo, alteraciones del sueño y del apetito.

EN EL TRASTORNO BIPOLAR TAMBIÉN SE PUEDE DAR:

Hiperactividad, dificultades con el mantenimiento de la atención y la concentración, cambios de humor e insomnio.

EN LA ANSIEDAD GENERALIZADA TAMBIÉN SE PUEDE DAR:

Dificultad para concentrarse, temor y preocupación exagerada; síntomas somáticos de ansiedad.

EN EL ABUSO DE SUSTANCIAS TAMBIÉN SE PUEDE DAR:

Dificultades con la atención, la concentración y la memoria y cambios de humor.



MITOS SOBRE EL TDA-H

EL TDA-H AFECTA SÓLO A LOS HOMBRES

Los datos:

El TDA-H es más frecuente en hombres, sin embargo las mujeres también se ven afectadas, pero su diagnóstico tiende a demorarse.

LA CULPA ES DE LOS PADRES Y/O DE LOS PROFESORES

Los datos:

En la etiología del TDA-H influyen factores genéticos, ambientales, sociales, y culturales.

EL TDA-H SIEMPRE MEJORA CON LA EDAD DE MANERA ESPONTÁNEA

Los datos:

Alrededor del 50% de los diagnósticos persisten en la edad adulta. La hiperactividad es el síntoma que más se reduce, seguido de la impulsividad, y la inatención se mantiene prácticamente igual.

ES UN TRASTORNO LEVE EN LA INFANCIA SIN CONSECUENCIAS FUTURAS

Los datos:

En torno al 50% continua presentando síntomas de TDA-H, así como alteraciones en la adaptación social, problemas académicos y emocionales significativos.

SIEMPRE HAY QUE USAR MEDICACIÓN

Los datos:

Se debe evaluar cada caso de forma individualizada teniendo en cuenta la gravedad de la patología y su entorno.



SIEMPRE ES MEJOR EMPEZAR POR TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS: ¡LOS FÁRMACOS SON PELIGROSOS!

Los datos:

El tratamiento ideal es el Multimodal. Y en los casos moderados o graves, además del tratamiento psicológico, el tratamiento farmacológico puede ser importante.

EL TDA-H OCURRE SIEMPRE AISLADAMENTE

Los datos:

En torno al 60 al 70% de los casos presentan comorbilidad psicopatológica, es decir, es bastante común la presencia añadida de otros trastornos psicológicos.

LAS PERSONAS CON TDA-H SON MENOS INTELIGENTES

Los datos:

La inteligencia no tiene relación alguna con el TDA-H, existen personas con TDA-H que tienen una inteligencia media, otros alta y otros baja.

EL TDA-H ES UN TRASTORNO EN EL DESARROLLO NEUROBIOLÓGICO

Los datos:

Los signos y síntomas en los adultos son subjetivos y sutiles. Las pruebas neuropsicológicas permiten confirmar o descartar otros diagnósticos.

EL TDA-H SE CURA

Los datos:

En torno al 50% de los casos detectados en la infancia persisten en la edad adulta. Los problemas pueden remitir a través de intervenciones multimodales.



CAMINO A RECORRER

1. ¿Con qué frecuencia tienes dificultad para mantener las cosas ordenadas cuando tienes que llevar a cabo una tarea que requiere organización?	0	1	2	3	4
2. Cuando tienes una tarea que requiere pensar mucho, ¿Con qué frecuencia evitas o demoras empezarla?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia te muestras agitado o retuerces manos o mueves los pies cuando tienes que estar sentado por un tiempo prolongado?	0	1	2	3	4

¿Te identificas con estas afirmaciones?

SÍ

NO

¿Tienes diagnóstico?

Busca más información

SÍ

NO



SÍ





UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Unidad de Diversidad

Campus de Moncloa

Edificio de Estudiantes

Avda. Complutense, s/n. Ciudad Universitaria
28040 Madrid

Clinica Universitaria de Psicología. UCM

Campus de Somosaguas

Facultad de Psicología

Pozuelo de Alarcón 28223 Madrid