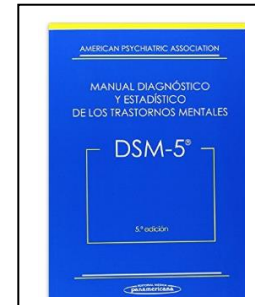




CRITERIOS DEL DSM-5 PARA EL TDAH

Referencia:

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



Los profesionales de atención médica utilizan las pautas de la quinta edición del **Manual diagnóstico y estadístico (DSM-5)**, de la Asociación Estadounidense de Siquiatría (American Psychiatric Association) para diagnosticar el TDAH. Este estándar de diagnóstico ayuda a garantizar que el diagnóstico y tratamiento de las personas con TDAH se realice de manera correcta. El uso del mismo estándar en todas las comunidades también puede ayudar a determinar cuántos niños tienen TDAH y qué impacto tiene esta afección en la salud pública

Las personas con TDAH muestran un patrón persistente de falta de atención o hiperactividad/impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo:

1. **Falta de atención: Seis o más síntomas de falta de atención para niños de hasta 16 años de edad, o cinco o más para adolescentes de 17 años de edad o más y adultos. Los síntomas de falta de atención han estado presentes durante al menos 6 meses y son inapropiados para el nivel de desarrollo de la persona:**
 - A menudo no logra prestar adecuada atención a los detalles o comete errores por descuido en las actividades escolares, en el trabajo o en otras actividades.
 - A menudo tiene problemas para mantener la atención en tareas o actividades recreativas.
 - A menudo pareciera que no escucha cuando se le habla directamente.
 - A menudo no cumple las instrucciones y no logra completar las actividades escolares, las tareas del hogar o las responsabilidades del lugar de trabajo (p. ej., pierde la concentración, se desvía).
 - A menudo tiene problemas para organizar tareas y actividades.



Castilla-La Mancha

- A menudo evita, le disgustan o se niega a hacer tareas que requieren realizar un esfuerzo mental durante un periodo prolongado (como las actividades o las tareas escolares).
 - A menudo pierde cosas necesarias para las tareas y actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, herramientas, billeteras, llaves, papeles, anteojos, teléfonos celulares).
 - A menudo se distrae con facilidad.
 - A menudo se olvida de las cosas durante las actividades diarias.
- 2. Hiperactividad e impulsividad: Seis o más síntomas de hiperactividad/impulsividad para niños de hasta 16 años de edad, o cinco o más para adolescentes de 17 años de edad o más y adultos. Los síntomas de hiperactividad/impulsividad han estado presentes durante al menos 6 meses al punto que son perjudiciales e inapropiados para el nivel de desarrollo de la persona:**
- A menudo se mueve nerviosamente o da golpecitos con las manos o los pies, o se retuerce en el asiento.
 - A menudo deja su asiento en situaciones en las que se espera que se quede sentado.
 - A menudo corre o trepa en situaciones en las que no es adecuado (en adolescentes o adultos puede limitarse a una sensación de inquietud).
 - A menudo no puede jugar o participar en actividades recreativas de manera tranquila.
 - A menudo se encuentra “en movimiento” y actúa como si “lo impulsara un motor”.
 - A menudo habla de manera excesiva.
 - A menudo suelta una respuesta antes de que se termine la pregunta.
 - A menudo le cuesta esperar su turno.
 - A menudo interrumpe a otros o se entromete (p. ej., se mete en conversaciones o juegos).

Además, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- Varios de los síntomas de falta de atención o hiperactividad/impulsividad se presentaron antes de los 12 años de edad.



Castilla-La Mancha

- Varios de los síntomas se presentan en dos o más contextos (como en el hogar, la escuela o el trabajo; con amigos o familiares; en otras actividades).
- Hay indicios claros de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, escolar y laboral, o que reducen su calidad.
- Los síntomas no tienen una explicación mejor si se los asocia a otro trastorno mental (como trastorno del humor, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad). Los síntomas no ocurren solo durante el curso de episodios de esquizofrenia u otro trastorno sicótico.

Según los tipos de síntomas, pueden verse tres tipos (presentaciones) de TDAH:

Presentación combinada: Si se presentaron suficientes síntomas de ambos criterios, los de falta de atención y los de hiperactividad/impulsividad, durante los últimos 6 meses.

Presentación en la que predomina la falta de atención: Si se presentaron suficientes síntomas de falta de atención, pero no de hiperactividad/impulsividad, durante los últimos seis meses.

Presentación en la que predomina la hiperactividad/impulsividad: Si se presentaron suficientes síntomas de hiperactividad/impulsividad, pero no de falta de atención, durante los últimos seis meses. Dado que los síntomas pueden cambiar con el paso del tiempo, la presentación también puede cambiar con el tiempo.



Tabla comparativa:

TABLA COMPARATIVA CRITERIOS TDAH:

DSM-IV Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador	DSM-V Trastorno por Déficit de atención con hiperactividad
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado.	Especificar si: -Presentación combinada -Presentación predominante con falta de atención. -Presentación predominante hiperactiva/Impulsiva. Especificar si: En remisión parcial Especificar la gravedad actual: Leve, moderado, grave
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo de predominio con déficit de la atención.	Otro trastorno por déficit de atención con hiperactividad especificado.
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo.	Trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado.
Trastorno disocial Trastorno negativista desafiante Trastorno de comportamiento perturbador no especificado	