

Información sobre el TDAH en el Adulto

FOLLETO INFORMATIVO PARA EL PACIENTE

Dr. Mariano G. Scandar – Lic. Rubén O. Scandar

Introducción: tratamientos basados en la evidencia.

Uno de los problemas más difíciles que enfrentan los pacientes con diversos trastornos y enfermedades es encontrar la mejor ayuda disponible evitando errores de diagnóstico y el embarcarse en tratamientos ineficaces o inapropiados. La introducción de las prácticas basadas en la evidencia, han posibilitado reducir estos riesgos, procurando que los pacientes obtengan la información más actualizada y efectiva existente al momento de la intervención sobre cómo se deben tratar sus dificultades, las alternativas disponibles y los resultados posibles. En este contexto, se reconoce la utilidad que surge de ofrecer tanta información como sea posible, facilitándose así la toma de decisiones que permitan una colaboración adecuada entre paciente y terapeuta.

Este folleto tiene la finalidad de informar sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y su tratamiento psicoterapéutico en el adulto.

Los formatos de tratamiento validados para el TDAH en pacientes adultos se enfocan en desarrollar habilidades que abordan las dificultades atencionales, de organización, planificación e impulsividad. Puede ser suficiente por sí mismo para personas con sintomatología o desajuste leve o que obtienen relativamente poco beneficio de los medicamentos y también pueden combinarse:

- con diversos formatos de Terapia Cognitiva Conductual (TCC), en la medida que el paciente tenga otra condición que acompañe al TDAH (por ejemplo, ansiedad, depresión, etc.).
- con medicamentos cuyo uso se encuentra validado para el tratamiento de la sintomatología nuclear del TDAH.

¿Qué es el TDAH?

El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un diagnóstico médico-psiquiátrico válido y reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El TDAH comienza en la infancia y las tres cuarta parte de los niños con TDAH continúan con síntomas significativos en la vida adulta.

Hay tres tipos principales de síntomas que tienen las personas con TDAH: inatención, hiperactividad e impulsividad.

El término desinhibición (falta de inhibición) es también utilizado algunas veces para describir los síntomas de hiperactividad e impulsividad. Muchas personas con TDAH tienen al menos algunos síntomas de pobre atención, hiperactividad e impulsividad.

Las personas con TDAH pueden tener mucho éxito en la vida. Sin embargo, sin la identificación y el tratamiento adecuado, están en mayor riesgo que la población general en padecer de dificultades escolares/académicas, estrés, problemas vinculares (mayor tasa de separaciones y divorcios), depresión, problemas en las relaciones sociales y laborales, abuso de sustancias, lesiones accidentales y fracaso laboral. La identificación y el tratamiento tempranos son extremadamente importantes.

El TDAH es un trastorno neurobiológico, no está relacionado con la inteligencia, la aptitud, estar o no estar loco, o la pereza. Este programa de tratamiento, que generalmente comienza después de que un individuo ha estado tomando medicamentos para el TDAH durante varios meses, puede ayudar a controlar los síntomas del TDAH en los adultos aprendiendo de manera activa las habilidades y, practicándolas regularmente, verá usted mejoras significativas.

Criterios diagnósticos del TDAH

Un profesional de la salud mental realiza el diagnóstico de TDAH, usando la definición establecida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 5ª edición (DSM-5; 2013) o la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018).

CIE11 (OMS, 2018)

El trastorno por hiperactividad y déficit de la atención:

Se caracteriza por un patrón persistente (al menos de 6 meses) de falta de atención o hiperactividad e impulsividad, que comienza en el período del desarrollo, normalmente a principios o mediados de la infancia. El grado de falta de atención e hiperactividad o impulsividad está fuera de los límites de variación normal esperada para la edad y el nivel de funcionamiento intelectual, e interfiere significativamente con el funcionamiento académico, laboral o social. La falta de atención se refiere a una dificultad importante en el mantenimiento de la atención en tareas que no proporcionan un alto nivel de estimulación o recompensas frecuentes. También se refiere a la distracción y a problemas de organización. La hiperactividad es el exceso de actividad motora y dificultades para quedarse inmóvil, más evidente en situaciones estructuradas que requieren de un comportamiento de autocontrol. La impulsividad es una tendencia a actuar en respuesta a los estímulos inmediatos, sin reflexión o consideración de los riesgos y consecuencias. El equilibrio relativo y las manifestaciones específicas de la falta de atención y la hiperactividad o impulsividad varían entre los individuos y pueden cambiar en el curso del desarrollo. Para poder diagnosticar el trastorno, el patrón de comportamiento debe ser claramente observable en más de un escenario.

DSM-5

Para cumplir con los criterios del DSM-5 para TDAH en adultos, las personas deben tener al menos cinco de los nueve posibles síntomas de falta de atención y / o cinco de los nueve posibles síntomas de hiperactividad / impulsividad.

Así es que quienes tienen cinco o más síntomas solo en la categoría de falta de atención son caracterizados como TDAH en su presentación predominantemente inatenta; los que tienen cinco o más síntomas en la categoría de hiperactividad / impulsividad como TDAH en su presentación predominantemente hiperactiva / impulsiva y aquellos con cinco o más síntomas en ambas categorías, reciben el diagnóstico de TDAH en su presentación combinada.

Los síntomas de falta de atención incluyen hechos como no prestar mucha atención a detalles, dificultad para mantener la atención en tareas, parecer que no escucha cuando se le habla directamente, no seguir instrucciones de manera adecuada, dificultades con la organización, evitar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, perder cosas, distraerse fácilmente y olvidos de tareas cotidianas.

Los síntomas de hiperactividad / impulsividad incluyen inquietud, dejar el asiento con frecuencia, sentimientos de inquietud, no poder participar en actividades tranquilas, estar "en movimiento", hablar excesivamente, responder de manera impremeditada, tener dificultades esperando en las filas, e interrumpir a los demás.

Adicionalmente, (1) la persona debe haber tenido al menos algunos de los síntomas antes de los 12 años, (2) los síntomas deben estar presentes en al menos dos lugares diferentes, (3) los síntomas deben interferir claramente con la capacidad del individuo para funcionar, y (4) debe quedar claro que los síntomas no se explican mejor por un trastorno mental diferente (APA, 2013).

EL TDAH EN EL ADULTO ES UNA CONDICIÓN MÉDICA REAL Y VÁLIDA

Se incluye este breve comentario porque el TDAH fue un diagnóstico controvertido, pero hoy día cuenta con una fuerte validez. Aquí solo se describe brevemente la evidencia que ha permitido a los expertos establecer que el TDAH en adultos es un diagnóstico médico válido, de alta prevalencia y que perturba de manera significativa a las personas que lo padecen.

Una de las razones de la controversia reside en que los diagnósticos psiquiátricos, en general, son difíciles de validar. En diversos campos médicos, los profesionales pueden realizar pruebas y exámenes y así la evidencia médica complementa el informe del paciente y las observaciones propias del profesional. Sin embargo, en la actualidad, para los trastornos psiquiátricos esto no es factible y los pacientes deben ser diagnosticados basándose en autoinformes, en la observación que se hace de él o en los informes que proporcionan las personas que lo conocen bien. Por lo tanto, los psiquiatras y los psicólogos han desarrollado una forma de clasificar a los trastornos psiquiátricos que involucran observar los grupos de síntomas que la gente tiene y la manera en que los afecta.

Para validar un diagnóstico se han evaluado datos durante décadas sobre la frecuencia de los síntomas, las formas en que se agrupan, el grado en que el trastorno se presenta en las familias (incluyendo estudios de adopción para determinar el impacto relativo de la biología y del medio ambiente), estudios de neuroimágenes y neuroquímicos, y el grado en que las personas que tienen el problema experimentan un desajuste en las áreas significativas de la vida. Esto se ha hecho suficientemente para el TDAH en adultos.

Así se ha acumulado suficiente evidencia científica en las últimas décadas que conducen al descubrimiento de que el TDAH es un problema médico real, significativo, angustiante, perturbador y legítimo. Esto incluye la evidencia de que el TDAH se puede diagnosticar de manera confiable en adultos y que el diagnóstico cumple estándares de validez diagnóstica similares a los de otros diagnósticos psiquiátricos. En consecuencia, los síntomas principales en la edad adulta incluyen un deficiencias en la atención, inhibición y autorregulación. Estos síntomas centrales, en la vida adulta, conducen, por ejemplo, a:

- Rendimiento escolar y laboral por debajo de las posibilidades del sujeto, observándose dificultades con la organización y planificación, pobre regulación de la motivación (en particular en situaciones poco reforzantes o tediosas), disminuida atención sostenida en la lectura o en el abordaje de tareas escritas, procrastinación, mala gestión del tiempo, toma de decisiones impulsiva.
- Deterioro de las habilidades interpersonales (por ejemplo, problemas con las amistades, impropio seguimiento de los compromisos, habilidades de escucha deficientes, dificultad con relaciones íntimas).
- Problemas de comportamiento (por ejemplo, las personas con TDAH tienen menos educación de lo previsto en función de la capacidad, las dificultades con la gestión de las finanzas, problemas para organizar la casa, rutinas caóticas).

Existe evidencia adicional de la validez del TDAH como diagnóstico a partir de investigaciones sobre el tratamiento con medicamentos, investigaciones en genética que incluyen a niños adoptados y estudios de familia, e investigación en neuroimagen y neuroquímica.

Se dista de conocer las causas exactas del TDAH. Sin embargo, los científicos han descubierto un fuerte vínculo genético ya que el TDAH puede ser hereditario. Sin embargo, el TDAH es un trastorno complejo, que es el resultado de la interacción de múltiples genes entre sí y con factores ambientales que tampoco se encuentran bien definidos.

Los problemas en la crianza o los estilos de crianza pueden hacer que el TDAH mejore o empeore, pero no causan el trastorno.

El TDAH a lo largo del ciclo vital

INFANCIA

Los niños con TDAH a menudo sufren un desfase en su funcionamiento autónomo y pueden comportarse de manera más inmadura que sus pares, padecer de dificultades leves en el lenguaje, las habilidades motoras o el desarrollo social que no son parte del TDAH pero que a menudo ocurren simultáneamente. Tienden a tener baja tolerancia a la frustración, dificultad para controlar sus emociones y, con frecuencia experimentan cambios de humor.

ADOLESCENCIA

Al llegar a la adolescencia y la vida adulta corren el riesgo de sufrir problemas potencialmente graves: fracaso o retrasos académicos, problemas de conducción de vehículos, dificultades con sus pares y desajuste social, comportamiento sexual de riesgo y abuso de sustancias. En el caso que se presenten condiciones coexistentes, como el trastorno de oposición desafiante o el trastorno de conducta pueden desarrollar comportamientos negativos más graves. Las adolescentes con TDAH también son más propensas a los trastornos alimentarios que los varones. Así es que el TDAH persiste desde la niñez hasta la adolescencia en la gran mayoría de los casos (50 a 80 por ciento), aunque la hiperactividad puede disminuir con el tiempo.

Los adolescentes con TDAH presentan un desafío especial. Durante estos años aumentan las exigencias académicas y de vida. Al mismo tiempo, estos niños enfrentan problemas típicos de los adolescentes, el posible inicio de la vida sexual, el incremento de la independencia del mundo familiar y el manejo de la presión de los compañeros y los desafíos de conducir los vehículos habilitados para menores.

ADULTEZ

Al llegar a la vida adulta una mayoría continúan experimentando síntomas significativos en diferente intensidad. En la edad adulta temprana o adolescencia tardía, el TDAH puede estar asociado con depresión, trastornos del estado de ánimo o de la conducta y abuso de sustancias y a menudo enfrentan dificultades en el trabajo y en su vida personal y familiar que se relacionan directamente con los síntomas del TDAH. Por ejemplo, un desempeño inconsistente en el trabajo o en sus carreras; dificultades con las responsabilidades del día a día; problemas vinculares y pueden tener sentimientos crónicos de frustración, culpa o auto reproche.

Una cuestión relevante en las personas con TDAH reside en las dificultades persistentes en la atención, el funcionamiento ejecutivo y la memoria de trabajo. Los déficits en la función ejecutiva han surgido como factores clave que afectan la calidad de vida de los pacientes con TDAH perjudicando su vida personal y sus desempeños académicos y laborales. La función ejecutiva es la capacidad del cerebro para priorizar y gestionar pensamientos y acciones permitiendo a las personas considerar las consecuencias a largo plazo de sus acciones y guiar su comportamiento a lo largo del tiempo de manera más efectiva. Las personas que tienen problemas con el funcionamiento ejecutivo pueden tener dificultades para completar tareas o pueden olvidar cosas importantes.

TDAH y Trastornos concurrentes

La comorbilidad es más la regla que la excepción en los pacientes con TDAH en cualquier edad que se considere. Ciertos trastornos parecen ocurrir con más frecuencia. En la infancia se destacan el trastorno oposicionista desafiante, y los trastornos de la conducta. Si embargo, durante todo el ciclo vital los pacientes pueden presentar ansiedad, depresión, abuso de sustancias, trastornos del sueño y problemas de aprendizaje. Por ello, es esencial un diagnóstico de cada persona de la que se sospecha el diagnóstico de TDAH para poder diseñar un plan de tratamiento.

Las variables cognitivas y comportamentales agravan el TDAH en los adultos

Los componentes cognitivos (pensamientos y creencias) pueden empeorar los síntomas del TDAH. Por ejemplo, una persona que se enfrenta a algo que encontrará abrumador podría cambiar su atención hacia otro lugar, o pensar cosas como, "no puedo hacer esto", "no quiero hacer esto" o "haré esto más adelante".

Los componentes comportamentales son las cosas que las personas hacen que empeoren los síntomas del TDAH: pueden incluir cosas como evitar hacer lo que deben estar haciendo o manteniendo o no manteniendo un sistema organizativo. Se afirma que las variables cognitivas y conductuales también afectan el nivel de los síntomas.

Los trastornos neuropsiquiátricos que se inician en la infancia dificultan o impiden un eficaz afrontamiento de las contingencias propias de cada momento del ciclo vital.

Debido a estos síntomas, las personas con este trastorno tienen una disminución en el rendimiento, u otras experiencias que ellos mismos podrían etiquetar como falencias que pueden llevar a la persona al desarrollo de creencias poco adaptativas, en general negativas, sobre sí mismos y a desarrollar formas de afrontamiento inadecuados. Los pensamientos negativos y las creencias que surgen pueden así agregarse a la evitación o la distracción, por ejemplo, desviando su atención aún más cuando se enfrentan a tareas o problemas que encuentran difíciles y/o aburridos y, de la misma manera, los síntomas conductuales relacionados también pueden empeorar. La Figura 1 presenta un modelo de cómo se relacionan estos factores.

Tratamiento multimodal del TDAH

La Terapia Cognitiva Conductual (TCC) es una intervención validada para el tratamiento del TDAH con o sin el acompañamiento farmacológico.

Los medicamentos que se utilizan en el TDAH tienen una eficacia validada en actuar sobre determinados aspectos del trastorno, por ejemplo, en mejorar la atención, la activación y la regulación conductual.

En los casos en que la sintomatología sea de leve a moderada un plan de tratamiento siguiendo los parámetros de las TCC puede disminuir significativamente el desajuste

que producen los síntomas. Sin embargo, en los casos de moderados a severos suele ser útil integrar ambos abordajes.

Las clases de estos medicamentos más utilizados son los estimulantes y diversos tipos de antidepresivos tanto típicos como atípicos. Sin embargo, un buen número de individuos (aproximadamente del 20% al 50%) que toman antidepresivos son no respondedores: sus síntomas no se reducen suficientemente bajo tratamiento médico, o bien, no pueden tolerarlos. Los adultos que son considerados respondedores, típicamente muestran una reducción en solo el 50% o menos de los síntomas nucleares del TDAH.

Debido a estos datos, recomendaciones para el mejor tratamiento del TDAH en adultos se incluye el uso de psicoterapia (terapia cognitiva conductual, en particular) en todos los casos.

Puede preguntarse por qué se necesita este programa de tratamiento además de medicamentos. La respuesta es que los medicamentos solos no pueden proporcionar a los adultos con TDAH estrategias y habilidades concretas de afrontamiento. Además, las perturbaciones resultantes del TDAH, como el bajo el rendimiento, el desempleo o subempleo, los problemas económicos, y las dificultades en las relaciones, requieren intervenciones adicionales para mejorar la calidad de vida de la persona.

La TCC enfocada en el TDAH además de utilizar las técnicas habituales de intervención se enfoca en el desarrollo de habilidades de: Resolución de problemas; Manejo de la procrastinación; Organización del tiempo y de materiales; Manejo de la distractibilidad; Planificación; Manejo de la impulsividad y Regulación de las emociones.

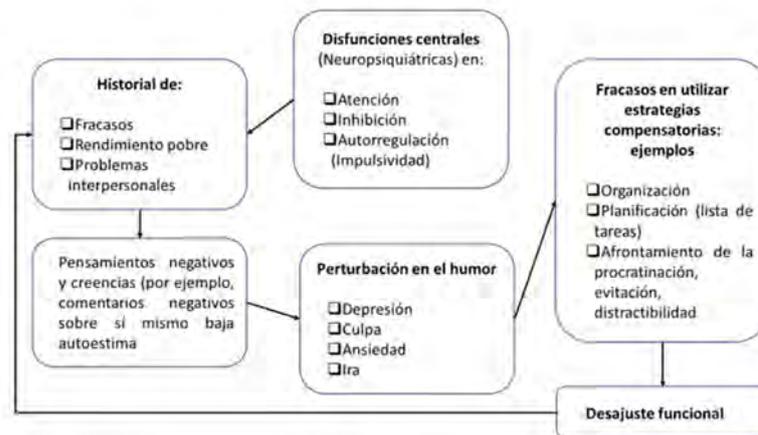


Figura 1

Modelo cognitivo-conductual del adulto con TDAH

Tomado de S. A. Safren, S. Sprich, S. Chulvick, & M. W. Otto (2004). Psychosocial treatments for adults with ADHD. *Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 349- 360, © 2004 Elsevier Inc., with permission from Elsevier.