

Criterios diagnósticos del DSM-IV

*Criterios propuestos por las Sociedad Americana de Psiquiatría (DSM-IV) para el diagnóstico del **Déficit de Atención con Hiperactividad**.*

Deben cumplirse 6 o más criterios de inatención para TDAH TIPO INATENTO

Deben cumplirse 6 o más criterios de hiperactividad-impulsividad para TDAH TIPO HIPERACTIVO.

Para TDAH COMBINADO, deben cumplirse 6 o más criterios tanto de inatención como de hiperactividad-impulsividad.

A. DESATENCIÓN

- 1.** A menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares.
- 2.** A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en los juegos.
- 3.** A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- 4.** A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones (pero no por rebeldía o falta de comprensión).

5. A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
6. A menudo evita, le disgusta o es reacio a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (tareas escolares o de casa).
7. A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (juguetes, ejercicios escolares, libros, herramientas...).
8. A menudo se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes.
9. A menudo es descuidado en las actividades diarias.

B. HIPERACTIVIDAD

1. A menudo mueve en exceso manos y pies, o se remueve en su asiento.
2. A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
3. A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
4. A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
5. A menudo está en marcha o suele actuar como si tuviera un motor.
6. A menudo habla en exceso.

C. IMPULSIVIDAD

1. A menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
2. A menudo tiene dificultades para guardar turno.
3. A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades y conversaciones de otro.

Aparte de cumplirse los criterios se ha de cumplir:

1. Los síntomas han de estar presentes antes de los 7 años
2. Las alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes.
3. Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social o académica.
4. Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un TGD, esquizofrenia u otro trastorno psiquiátrico y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

CAMBIOS EN EL DSM-V

1. El TDAH pasará a ser considerado como un trastorno del neurodesarrollo, abandonando la categoría de trastorno de la conducta perturbadora.
2. Habrá que descartar un trastorno negativista-desafiante antes de poder diagnosticar un TDAH
3. En vez de subtipos, habrá presentación o forma del trastorno
4. Se añade una cuarta presentación: **“inatenta restrictiva”**. Una presentación de TDAH exclusivamente inatenta, sin presencia de hiperactividad, impulsividad y sin características desafiantes/negativistas
5. Se añaden más ejemplos adaptados para adolescentes y adultos
6. Se elimina la restricción de no poder diagnosticar en presencia de un trastorno generalizado del desarrollo.
7. Se refuerza la idea de que se obtenga información de padres y maestros (dos fuentes) en el caso de los niños y de otros adultos (pareja, padres, etc.) en el caso de los adultos.
8. cambia la edad de inicio de los síntomas y bastará que se hayan dado antes de los 12 años (y no antes de los 7).
9. Se añaden 4 items para Hiperactividad/impulsividad
 - Tiende a actuar sin pensar... (toma de decisiones impulsiva)
 - Es impaciente... (a nivel motor, inquietud al tener que esperar o depender de otros)
 - No se siente cómodo haciendo las cosas calmadamente...(acabar rápido siempre)
 - Le cuesta resistir tentaciones... (toma excesiva de riesgos).