



Las muchas caras del TDA/H: El TDA/H en la poblaciónⁱ

¿Que es el TDA/H?

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA/H) es una condición que afecta a niños, adolescentes y adultos. Se caracteriza por dificultades con la atención, la impulsividad y la hiperactividad.

¿Qué tan común es el TDA/H?

Hay muchas formas de medir la frecuencia con la cual ocurre una condición de salud. La *prevalencia* mide qué tan común es una condición en una población determinada durante un tiempo específico, o bien, a través de un cierto periodo de tiempo. La prevalencia del TDA/H entre los niños en edad escolar (edades entre los 3 y los 17 años)ⁱⁱ es de aproximadamente el 9 por ciento (hasta unos cinco millones de niños). El TDA/H es más común en niños varones que en niñas y más común entre aquellos de razas blanca y negra no hispanos que entre aquellos de origen hispano. Algunos datos recientes para niños entre las edades de 5 y 17 años muestran las siguientes tasas de prevalenciaⁱⁱⁱ:

Prevalencia por raza:

- Todos - 9.4%
- Blancos – 9.6%
- Negros – 10.5%
- Indígena norteamericano/de Alaska – 6.4%
- Asiático – 1.4%
- Multirracial – 11.6%

Prevalencia por origen étnico:

- Hispano – 4.9%
- No hispano – 10.6%
- Blanco no hispano – 11.2%
- Negro no-hispano – 10.8%

¿El TDA/H afecta a los adultos?

Sí. Anteriormente se pensaba que el TDA/H únicamente afectaba a los niños, y que se les desaparecería a medida de que crecían. Hoy en día sabemos que no es así. En una mayoría de los casos, el TDA/H permanece durante la edad adulta; es más, algunos adultos reciben la diagnosis

durante la misma adultez. La prevalencia del TDA/H entre la población estadounidense adulta^{iv} es de 4.4%. Entre estos, un 38 por ciento son mujeres y el 62 por ciento son hombres.^v

¿Las ratas del TDA/H están creciendo?

La mejor manera de contestar esa pregunta es por medio de un examen de tasas de prevalencia a través de los años. Los centros para el control y la prevención de enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention – o CDC por sus siglas en inglés) hacen un seguimiento y analizan datos tomados de una cantidad de encuestas nacionales. Una de ellas, la encuesta nacional de salud de niños (National Survey of Children's Health, o NSCH por sus siglas en inglés) obtiene datos de miles de hogares estadounidenses sobre una variedad de aspectos de la salud de niños. Una comparación de datos entre 2003 y 2007 muestra un aumento en la prevalencia del TDA/H, medida según informe de los padres. He aquí algunos hallazgos:

- La tasa según informe de padres creció un 22%, y en 2007, un 7.2% de niños en edad escolar tenían un diagnóstico del TDA/H.
- Las ratas de diagnóstico variaban por región geográfica.
- Por lo general se vieron tasas más altas en la parte suroriental de los Estados Unidos. North Carolina y Louisiana tenían las más altas.
- Por lo general se vieron tasas más bajas en la parte oriental y suroccidental de los Estados Unidos. Nevada y New Mexico tenían las más bajas.

¿Por qué están creciendo las ratas de prevalencia?

Los sondeos de prevalencia del TDA/H no contestan este interrogatorio de manera directa, pero algunas explicaciones posibles incluyen:

- Una mayor cantidad de evaluaciones realizadas por pediatras y otros proveedores de cuidados primarios.
- Más concientización acerca del TDA/H tanto entre proveedores de salud como entre padres de familia.
- Menos estigma con respecto al TDA/H.
- Mejor disponibilidad de tratamientos.
- Más casos de TDA/H, debido a posibles causas ambientales tales como sustancias tóxicas y factores físicos relacionados al hogar o a la misma familia que llevan a ciertas consecuencias en el desarrollo de los niños.

¿Por qué varían las tasas de prevalencia en los Estados Unidos?

Hay distintas ratas de diagnóstico y tratamiento para el TDA/H y se piensa que esto se debe a la variedad entre las políticas estatales y programas en torno a asuntos como: cobertura médica

(tanto publica como privada), las iniciativas de monitoreo para detectar problemas en el desarrollo, el acceso a los cuidados de salud, y factores socioeconómicos tales como los niveles de pobreza.

¿Las tasas según informe del padre son confiables?

Es una buena pregunta. Ciertamente, los datos de "informe de padres" no son lo mismo que los datos que provienen de estudios en los cuales expertos clínicos desarrollan evaluaciones utilizando criterios diagnósticos estrictos. Sin embargo, los resultados de la encuesta del NSCH son un fuerte indicador de que los padres y cuidadores son fuentes confiables de información en lo que concierne este sondeo. Los niveles de prevalencia del TDA/H coinciden con estudios similares de la comunidad. Además, los niveles de prevalencia de otros trastornos neurobiológicos se han comportado, con regularidad, de manera similar.

Cuales son los costos del TDA/H?

Las personas con el TDA/H experimentan más dificultades en el estudio, el trabajo y en las relaciones sociales que aquellos sin el trastorno. Tienen mayores tasas de visitas al salón de emergencias y accidentes de automóvil, corren mayor riesgo de abuso de sustancias y tienen niveles más altas de cambios laborales. El costo económico para la sociedad es enorme: en los Estados Unidos se estima que es de entre 36 mil millones y 52 mil millones de dólares por año (ajustado al valor del dólar en 2005).^{vi}

ⁱ Preparado por el Centro Nacional de Recursos Para el TDA/H: Un Programa de CHADD (**National Resource Center on ADHD: A Program of CHADD (NRC)**). El CNR se apoya en la Subvención/Número de acuerdo de cooperación CDC-RFA-DD13-1302 de los Centros para el control y la prevención de enfermedades (US Centers for Disease Control and Prevention, CDC). El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de los CDC.

ⁱⁱ US Centers for Disease Control and Prevention, *Summary Health Statistics for US Children: National Health Interview Survey, 2009*, http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_247.pdf.

ⁱⁱⁱ US Centers for Disease Control and Prevention, *Attention deficit hyperactivity disorder, learning disability, behavior difficulty, ages 5-17: US, 1999-2010* (Fuente: National Health Interview Survey); <http://205.207.175.93/HDI/TableView/tableView.aspx?ReportId=58>.

^{iv} National Resource Center on ADHD: A Program of CHADD, www.help4adhd.org/statistics.

^v National Resource Center on ADHD: A Program of CHADD, www.help4adhd.org/statistics. <http://ajp.psychiatryonline.org/article.aspx?Volume=163&page=716&journalID=13>.

^{vi} US Centers for Disease Control and Prevention, www.cdc.gov/ncbddd/adhd/facts.html.

