



## Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA/H) y Dislexia

El TDA/H y la dislexia son trastornos distintos que con frecuencia coinciden, de modo que se crea cierta confusión sobre la naturaleza de estas dos condiciones. El TDA/H es uno de los problemas evolutivos más comunes, que afecta del 3-5% de la población escolar. Se caracteriza por inatención, distracción, hiperactividad e impulsividad. Se estima que el 30% de los que tienen dislexia también tienen TDA/H coexistente. Coexistente quiere decir que las dos condiciones, el TDA/H y la dislexia, pueden ocurrir juntas, pero que una no es la causa de la otra. La dislexia es una dificultad en el aprendizaje que tiene base en el lenguaje, y que se caracteriza por dificultades en el reconocimiento preciso y fluido de palabras, dificultades en el deletreo y en la decodificación. Las personas con dislexia tienen dificultad para discriminar los sonidos dentro de palabras o fonemas, un factor clave en las dificultades de lectura y deletreo que presentan. (Véase las hojas informativas de IDA “Definición de Dislexia” y “Información Básica sobre Dislexia”.)

### **¿Cómo se diagnostican el TDA/H y la dislexia?**

El TDA/H y la dislexia se diagnostican de manera distinta. La evaluación para el TDA/H la realiza un médico o un psicólogo. Esta evaluación debe incluir lo siguiente: 1) historial médico y familiar completo, 2) examen físico, 3) entrevista con ambos padres y con el niño, 4) escalas de calificación llenadas por los maestros y los padres, 5) observación del niño, 6) pruebas psicológicas para medir el potencial intelectual, el ajuste emocional y la presencia de alguna

dificultad relacionada con el aprendizaje, tal como dislexia. Aunque al TDA/H se le han dado muchos nombres desde que se identificó por primera vez en 1902, la Cuarta Edición del Manual Estadístico y Diagnóstico (DSM-IV, por sus siglas en inglés) identificó tres subtipos principales. Estos subtipos son: 1) el TDA/H del tipo predominantemente inatento, que se caracteriza por distracción, dificultad para mantener el esfuerzo mental sostenido y la atención, 2) el TDA/H del tipo predominantemente hiperactivo-impulsivo, que se caracteriza por jugar con manos y pies, moverse intranquilamente en el asiento, actuar como impulsado por un motor, interrumpir a otros y entrometerse, y 3) el TDA/H del tipo combinado, que presenta los criterios tanto de inatención como de hiperactividad/impulsividad. La dislexia se diagnostica con una evaluación psicoeducativa. (Véase la hoja informativa de IDA: “Evaluación y Pruebas”.)

### **¿El TDA/H se diagnostica más de lo debido?**

La Asociación Médica Americana y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades han concluido que el TDA/H no se diagnostica en exceso. Sin embargo, al haber mayor concienciación ha habido un aumento en el número de personas diagnosticadas con el TDA/H. De hecho, las niñas y las personas dotadas pudieran no ser diagnosticadas, o diagnosticadas tardíamente. Las niñas frecuentemente presentan el TDA/H del tipo predominantemente inatento, en el que la característica principal es la inatención. Este subtipo de TDA/H fácilmente puede pasarse por alto, porque las características más evidentes de hiperactividad e impulsividad no están presentes. Los niños dotados pueden ser diagnosticados

## **Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA/H) y Dislexia -2**

tardíamente porque su gran capacidad intelectual les ayuda a compensar por la inatención.

### **¿Pueden las personas heredar el TDA/H y la dislexia?**

Tanto el TDA/H como la dislexia corren en familias. La genética juega un rol en cerca de la mitad de los niños diagnosticados con el TDA/H. En la otra mitad, la investigación todavía no ha identificado la causa. En cuanto a la dislexia, cerca de un tercio de los niños que nacen de padres disléxicos probablemente también serán disléxicos.

### **¿Hay características en común entre personas con el TDA/H y con dislexia?**

Los niños disléxicos y los niños con el TDA/H tienen algunas características similares. Los niños disléxicos, al igual que los niños con el TDA/H, pueden tener dificultad para prestar atención porque la lectura es un proceso tan exigente que puede causar que se fatiguen fácilmente, limitándoles la capacidad para mantener la concentración. Tanto las personas con dislexia como las personas con el TDA/H tienen dificultad con la lectura. Frecuentemente, la lectura de personas con dislexia no es fluida y poco precisa, con errores tanto en palabras grandes como pequeñas. La persona con el TDA/H también puede ser un lector con falta de fluidez, pero su lectura no se caracteriza por leer mal las palabras. Más bien, el lector con TDA/H puede omitir la puntuación, dejar finales sin leer y perder la ubicación dentro de la lectura. La falta de fluidez tanto en la persona con el TDA/H como en la persona con dislexia puede impactar negativamente la comprensión lectora. Ambos pueden evitar la lectura y derivar poco placer de ésta. Típicamente, ambos tienen dificultad con la escritura. El escritor disléxico típico tiene problemas significativos con el deletreo, la gramática, la corrección de textos y la organización. El escritor con TDA/H tiene dificultad con la organización y la corrección de textos. Tanto el escritor con dislexia como el

escritor con el TDA/H pueden tener dificultades con la escritura a mano.

Las personas con dislexia y TDA/H pueden tener poco aprovechamiento académico, aun cuando normalmente son brillantes y están motivados. La meta para ellos, al igual que para todos los niños, es que alcancen su potencial. Es crucial que los niños con estos trastornos sean evaluados cuidadosamente, porque el tratamiento para ambos trastornos es distinto. Un diagnóstico inexacto puede conducir a intervenciones inapropiadas y a un retraso en la provisión de intervención efectiva y a tiempo.

### **¿Los estudios neurológicos han demostrado diferencias funcionales o anatómicas en cerebros de personas con el TDA/H o con dislexia?**

La comunidad científica ha estado intentando definir los cambios exactos que se dan en el cerebro humano y que llevan al TDA/H y a la dislexia. Se han hecho estudios patológicos de algunos cerebros de personas con dislexia luego de morir. Aunque se han encontrado cambios entre los cerebros de personas con dislexia y los de personas que no son disléxicas, no ha surgido ningún patrón sistemático que permita determinar con exactitud el "foco disléxico". Se han desarrollado técnicas más prometedoras, que pueden practicarse en personas vivas. Éstas incluyen estudios de imágenes y estudios fisiológicos. En conclusión, se han encontrado pistas interesantes, pero ninguna nos ha dado una respuesta definitiva con respecto al mecanismo subyacente de estos trastornos. También debe mencionarse que estas pruebas son herramientas de investigación. Al presente no hay pruebas biológicas disponibles rutinariamente que permitan el diagnóstico objetivo de la dislexia o del TDA/H.

## **Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA/H) y Dislexia -3**

### **¿Cuál es el panorama de niños con dislexia y TDA/H?**

Si la dislexia y el TDA/H se identifican y se tratan tempranamente, es más probable que los niños con estos trastornos aprendan a sobreponerse a sus dificultades mientras mantienen una autoimagen positiva. Aunque los niños con dislexia no se curan de su discapacidad, pueden aprender a adaptarse y a mejorar sus áreas débiles. Con la ayuda y las modificaciones apropiadas, los alumnos con dislexia pueden ser muy exitosos a nivel universitario, así como en la vida profesional y adulta. Luego de la pubertad, entre el 40 y el 50% de los niños con el TDA/H mejorará y desarrollará suficientes destrezas como para que los síntomas ya no tengan un impacto negativo en la calidad de vida. Sin embargo, el restante 50–60% continuará presentando síntomas del TDA/H en la adolescencia y la adultez, que les impactarán negativamente. Es importante recordar que muchos alumnos con el TDA/H, si

reciben el apoyo y las modificaciones apropiadas, pueden ser muy exitosos en niveles académicos altos y en la vida profesional. Nunca es muy tarde para diagnosticar estos trastornos. Es común que personas dotadas sean diagnosticadas con dislexia o con el TDA/H en la universidad o en la escuela de postgrado. Estas personas pueden aprender a desarrollar sus fortalezas personales y pueden convertirse en estudiantes exitosos así como en adultos felices y productivos.

### **Referencias**

- Dakin, K. E., y Erenberg, G. (2005). Questions about attention-deficit/hyperactivity disorder and dyslexia. Baltimore: The International Dyslexia Association.
- Tridas, E. Q. (2007). From ABC to ADHD: What parents should know about dyslexia and attention problems. Baltimore: The International Dyslexia Association.

La Asociación Internacional de Dislexia (IDA) agradece a Karen E. Dakin, M.Ed. y a Gerald Erenberg, M.D., por su ayuda en la preparación de esta hoja informativa.

*"promoviendo la alfabetización por medio de investigación, educación y promoción"™*

The International Dyslexia Association · 40 York Road · Cuarto Piso · Baltimore · MD · 21204  
Tel: 410-296-0232 · Fax: 410-321-5069 · Correo electrónico: [info@interdys.org](mailto:info@interdys.org)

Sitio web: <http://www.interdys.org>

©Derechos de autor, La Asociación Internacional de Dislexia (IDA). IDA fomenta la reproducción y distribución de esta hoja informativa. Si se citan partes del texto, debe especificarse la referencia apropiada. Las hojas informativas no pueden reproducirse para la venta.