

TDAH en niñas

Importancia del diagnóstico precoz

TDAH en niñas

El TDAH es el trastorno del neurodesarrollo más frecuente, con una prevalencia cerca del 5% de la población infantil.

Siempre se ha creído que tiene una relación niño/niña de 3/1.

Es posible que la relación niño/niña verdadera sea 1/1, pero que muchas niñas TDAH inatento no sean diagnosticadas.

El predominio inatento en niñas hace que el diagnóstico no se haga o se haga tarde y con mayor comorbilidades neuropsiquiátricas.

TDAH en niñas

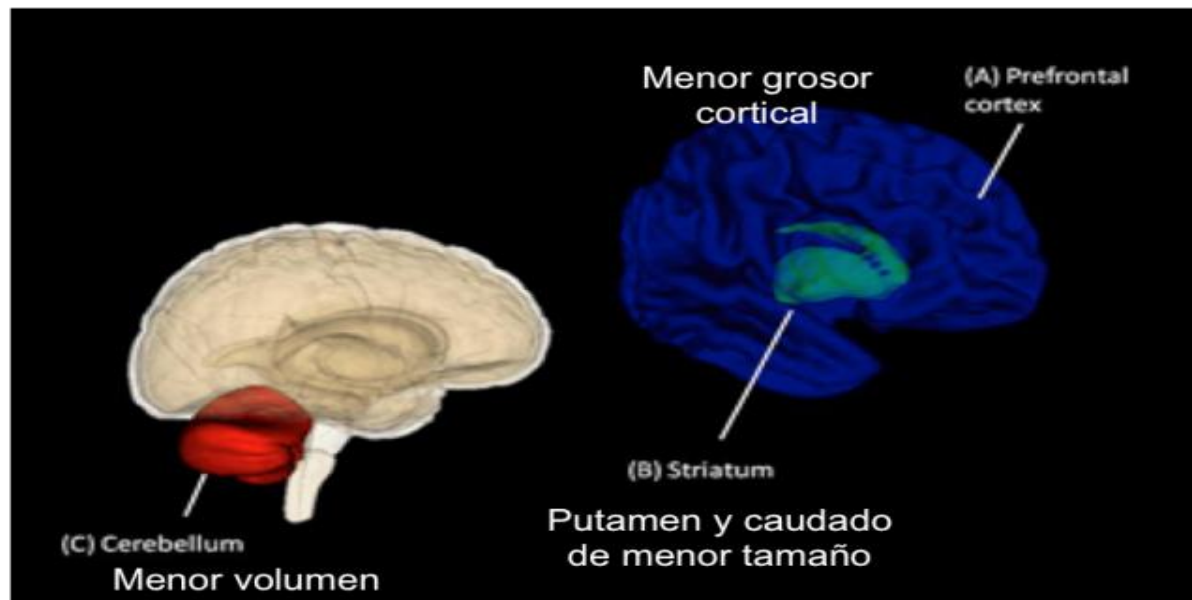
- El TDAH es una condición de por vida, y las niñas tienen la misma probabilidad de tenerlo que los niños, aunque suele pasar desapercibido en ellas.
- Las niñas son menos propensas a ser hiperactivas que los niños, ya que tienen más facilidad para controlarse.
Su comportamiento suele ser menos disruptivo en casa y en clase.
- Las niñas con TDAH inatento no llaman tanto la atención como los niños que están en constante movimiento. Por lo tanto, es más fácil pasar por alto sus dificultades.
- Las niñas con TDAH inatento pueden ser consideradas simplemente como “distraídas”, “soñadoras”, “inmaduras” o “perezosas”.
- Al no ser diagnosticadas, suelen quedarse sin recibir tratamiento u otro tipo de apoyo que las ayude.

Diferencias entre un cerebro TDAH vs. no-TDAH

Estructurales:

En el TDAH, el córtex prefrontal madura más lentamente que en los niños con un desarrollo típico y presenta un tamaño significativamente menor, así como el cerebelo, el hipocampo y la amígdala.

Resultado - Inhibición de la respuesta motora, deficiencias en la regulación de la memoria, las emociones y el comportamiento.



Diferencias entre un cerebro TDAH vs. no-TDAH

Actividad y conectividad:

- *La default mode network o DMN* (red neuronal por defecto, RND) está inusualmente activa en niños TDAH.
- En niños TDAH, la DMN presenta niveles más altos de actividad cuando están realizando una tarea que requiere prestar atención.

♦ Human Brain Mapping 31:904–916 (2010)

Is the ADHD Brain Wired Differently? A Review on Structural and Functional Connectivity in Attention Deficit Hyperactivity Disorder

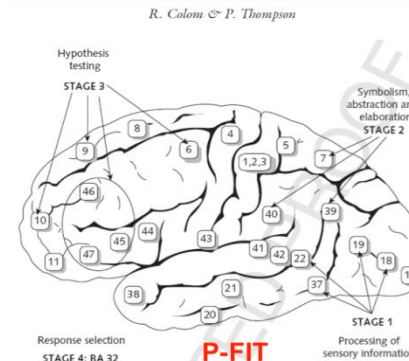
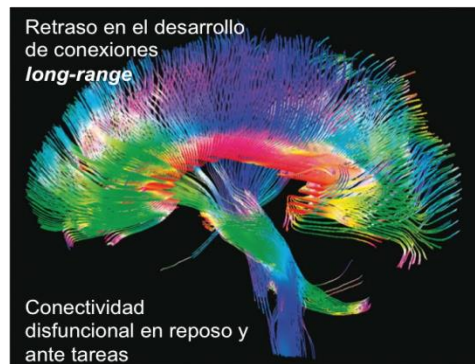
Kerstin Konrad,^{1,2,3*} and Simon B. Eickhoff^{2,3,4}

¹Child Neuropsychology Section, Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital of the RWTH Aachen, Germany

²Institute of Neuroscience and Medicine (INM-2, INM-3), Research Center Juelich, Germany

³JARA – Translational Brain Medicine, Germany

⁴Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital of the RWTH Aachen University, Germany



Diferencias entre un cerebro TDAH vs. no-TDAH

Actividad y conectividad:

- Existe otra red en el cerebro denominada “task-performing network” o TPN (red de realización de tareas) que nos permite realizar tareas que exigen atención.
- En términos de conectividad funcional, la DMN normalmente tiene una correlación negativa con esta red. Esto significa que la DMN está menos activa cuando la TPN está más activa.
- En niños TDAH, la DMN está demasiado activa y la TPN muy inhibida.

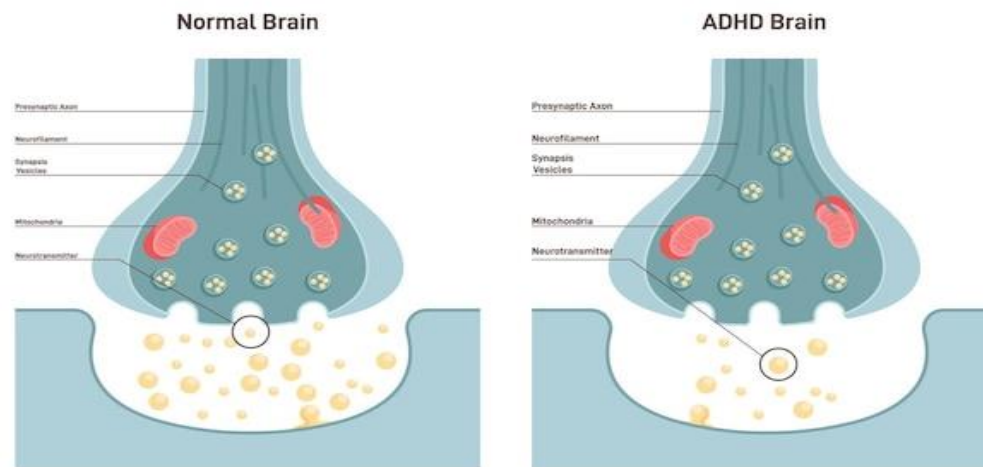
Diferencias entre un cerebro TDAH vs. no-TDAH

Neuroquímicas:

En los niños TDAH, la vía dopaminérgica está interrumpida, lo que puede provocar un deterioro del funcionamiento cognitivo y motivacional.

Esto podría deberse a un número inusual de transportadores de dopamina en el cerebro de las personas con TDAH.

Esta teoría apoya el éxito de los fármacos estimulantes en la reducción de los síntomas del TDAH ya que suprimen la recaptación de la dc



Neurotransmitter Deficiencies In ADHD Brains

¿Por qué es más frecuente el TDAH inatento en niñas?

- *Biederman et al (2002)* presentaron la frecuencia, en porcentaje de los subtipos de TDAH según géneros:
- El subtipo combinado se presentaba más frecuente en niños que en niñas (80% frente al 65%).
- El subtipo inatento era más frecuente en niñas que en niños (30% frente al 16%).
- El subtipo hiperactivo-impulsivo, se encontraba (4%).

> *Am J Psychiatry*. 2002 Jan;159(1):36-42. doi: 10.1176/appi.ajp.159.1.36.

Influence of gender on attention deficit hyperactivity disorder in children referred to a psychiatric clinic

Joseph Biederman¹, Eric Mick, Stephen V Faraone, Ellen Braaten, Alysa Doyle, Thomas Spencer, Timothy E Wilens, Elizabeth Frazier, Mary Ann Johnson

¿Por qué es más frecuente el TDAH inatento en niñas?

- Sin embargo, en un estudio posterior (2005) de los mismos autores, NO descubrieron diferencias significativas entre géneros, y las que había se debían a sesgos.

Comparative Study > [Am J Psychiatry. 2005 Jun;162\(6\):1083-9. doi: 10.1176/appi.ajp.162.6.1083.](#)

Absence of gender effects on attention deficit hyperactivity disorder: findings in nonreferred subjects

Joseph Biederman¹, Anne Kwon, Megan Aleardi, Virginie-Anne Chouinard, Teresa Marino, Heather Cole, Eric Mick, Stephen V Faraone

¿Por qué es más frecuente el TDAH inatento en niñas?

- En otro estudio de 2014, que incluyó a 140 niños y 140 niñas con TDAH, concluyeron que las niñas TDAH tenían más probabilidades que los niños de tener el tipo inatento (ratio 3:1), menos probabilidades de tener otros trastornos del aprendizaje y menos riesgo de manifestar comportamientos disruptivos.
- Además, las niñas con TDAH tenían menos riesgo de sufrir problemas de abuso de sustancias, trastorno de conducta y trastorno oposicionista-desafiante comórbidos.

[Prim Care Companion CNS Disord.](#) 2014; 16(3): PCC.13r01596.

Published online 2014 Oct 13. doi: [10.4088/PCC.13r01596](https://doi.org/10.4088/PCC.13r01596)


PMCID: F

PMI

**A Review of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Women and Girls:
Uncovering This Hidden Diagnosis**

[Patricia O. Quinn](#), MD[✉] and [Manisha Madhoo](#), MD

¿Por qué es más frecuente el TDAH inatento en niñas?

 TDAH en niños vs. TDAH en niñas		
La frecuencia con la que se diagnostica	Cuando se combina el déficit de atención con la hiperactividad se presenta con mayor proporción en niños	La falta de atención se presenta de manera más frecuente en niñas que en niños
El momento del diagnóstico	Es diagnosticado en un mayor grado en niños. De hecho, la proporción es de 3 a 1	Su diagnóstico suele ser más tardío
La presencia de otros trastornos	Las niñas son más propensas a presentar trastornos de ansiedad	Los niños son más propensos a padecer trastornos de aprendizaje
La relación con la autoestima	Los chicos suelen buscar al "culpable" de sus conflictos en otras personas	Las niñas suelen culparse a ellas mismas, lo que les causa baja autoestima

TDAH en niñas

PREVALENCIA DEL TDAH EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

Ramos-Quiroga, J. A. et al. (2023). *Journal of attention disorders*

Estudio de cohortes retrospectiva publicado en el año 2023, realizado en España entre los años 2013 y 2018 (N=1.000.000, de los cuales 8697 son pacientes con TDAH), informa que el 90% de los adultos con TDAH no están identificados, confirmando que en España, esta entidad continúa siendo siendo infradiagnosticada e infratratada en la edad adulta, especialmente en mujeres.

TDAH en niñas. Perfiles.

- **Modelo Tímida:**

Estas chicas TDAH son más inatentas y tímidas que hiperactivas e impulsivas, ya que tienden a aislarse del entorno.

Su inatención en clase puede pasar desapercibida al no querer llamar la atención. Parece que escuchan y su pensamiento se encuentra en otro lugar.

Terminan sus trabajos en casa si son ayudadas por adultos.

Pueden sentarse detrás prefiriendo no ser el centro de atención

Evidentemente, no crean problemas y son más brillantes de lo que parecen.

- **Modelo Hiperactiva:**

Es el más fácil de diagnosticar al asemejarse al tradicional de un niño con TDAH. Muestran hiperactividad, impulsividad y comportamientos de riesgo y peliarosos. incluso precozmente.

 Restricted access | Research article | First published online October 5, 2011

ADHD and Female Specific Concerns: A Review of the Literature and Clinical Implications

[Nancy L. Nussbaum](#) [View all authors and affiliations](#)

[Volume 16, Issue 2](#) | <https://doi.org/10.1177/1087054711416909>

TDAH en niñas. Perfiles.

- **Modelo Hipersociable:**

Se considera una combinación de hiperactiva e inatenta.

Hablan velozmente sobre cualquier cosa.

Se las puede ver como altamente sociables, pero su comportamiento les causará problemas con los demás.

Pueden saltar de asunto en asunto e interrumpir con frecuencia para ser el centro de atención.

Su charla constante abrume rápidamente al oyente.

Pueden tener dificultades para retener amigos debido a su inhabilidad para escuchar.

En la escuela, distraerá a los demás y tendrá dificultades para centrarse en las clases.



TDAH en niñas

- Estudio retrospectivo de 172 pacientes de ambos sexos, atendidos en consulta externa de neuropediatría en el año 2004, con edades entre los 4 y los 14 años de edad.
- Ambos sexos tuvieron igual respuesta al metilfenidato. Sólo el grupo de los chicos presenta otras comorbilidades como negativismo y trastornos de conducta; de ellos, un 25% aproximadamente necesitó tratamiento con neurolépticos atípicos.
- Las niñas tienen unas manifestaciones clínicas específicas bajo los tres síntomas comunes.
- El metilfenidato es igual de eficaz en ambos sexos.
- El cerebro de mujeres y hombres TDAH es bastante similar, pero la expresión de los síntomas es distinta dependiendo de los ambientes y los niveles de afectación

Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niñas

J.R. Valdizán, E. Mercado, A. Mercado-Undanivia

[REV NEUROL 2007;44 (Supl. 2):S27-S30]

PMID: 17347940

DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.44S02.2006656>

 OPEN ACCESS

Importancia del diagnóstico PRECOZ

1. Impedir fracaso escolar y mejorar rendimiento académico:

- No debemos postponer el diagnóstico de TDAH en niñas, e iniciar cuanto antes adaptaciones metodológicas en el aula.
- No debemos retrasar el inicio de tratamiento farmacológico si es necesario, antes de que nos encontremos ante situaciones de fracaso escolar.

Importancia del diagnóstico PRECOZ

2. Evitar comorbilidades neurológicas y psiquiátricas presentes y futuras.

- En 1994 ya se señalaba la existencia del TDAH en mujeres con mayores índices de depresión mayor, ansiedad, trastornos del estado de ánimo, fracaso escolar y dificultades cognitivas.
- Estas comorbilidades son diferentes de las considerados en los varones con TDAH, complican el cuadro, y empeoran su pronóstico.

Importancia del diagnóstico PRECOZ

2. Evitar comorbilidades neurológicas y psiquiátricas presentes y futuras.

- Hasta un 30% de los niños con TDAH manifiestan trastornos del estado de ánimo sobre todo trastorno depresivo y trastorno distímico y un 34% trastornos de ansiedad.
- Los diferentes estudios señalan que algunos indicios de depresión en los niños pueden ser los cambios en la forma de actuar, mayor irritabilidad, alteraciones en los hábitos alimenticios y en los patrones de sueño, la pérdida de energía y el interés hacia los amigos, los juegos o los deportes; la baja autoestima o los pensamientos suicidas.

TDAH en niñas. ¿Por qué se asocia más a estados depresivos o de baja autoestima?

- Los problemas académicos y sociales de los niños con TDAH pueden provocar síntomas como excesiva preocupación por los acontecimientos específicos (exámenes), ansiedad de separación, fobia social, etc... que van a incidir de forma negativa en la percepción personal.
- La depresión suele aparecer bastantes años después de haberse manifestado los síntomas de TDAH.
- No se ha evidenciado que el riesgo de suicidio sea mayor en niños con TDAH y depresión que en aquellos que únicamente tienen depresión; pero si al TDAH y la depresión se añade una personalidad impulsiva-agresiva, entonces el riesgo de suicidio aumenta significativamente.

TDAH en niñas. ¿Por qué se asocia más a estados depresivos o de baja autoestima?

Revisión

Comorbilidad en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad

J. Artigas-Pallarés

[REV NEUROL 2003;36:68-0]

PMID: 12599106

DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.36S1.2003003>

 OPEN ACCESS

No es raro que algunos síntomas depresivos pasen desapercibidos por los padres, y únicamente puedan evidenciarse a partir de la entrevista individual con el niño.

Los padres suelen ser muy conscientes de la falta de concentración, la impulsividad y los TC, pero pueden tener poco conocimiento sobre los sentimientos de culpa y los problemas del sueño.

Debido a su inatención y actividades impulsivas, experimentan fallos frecuentes, pueden recibir retroalimentación negativa de padres y maestros y encuentran problemas significativos de rechazo de los compañeros y falta de popularidad.

Hay que destacar que algún síntoma dificultad para concentrarse es propio tanto del TDAH como del trastorno depresivo.

TDAH en niñas. Abordaje.

¿Qué hacer en consulta ante una niña con dificultades de aprendizaje y alta sospecha de TDAH inatento?

- Historia clínica completa con AF y AP.
- Exploración física.
- Tests a padres y profesores
- Analítica sanguínea con hemograma, perfil hepático, renal, tiroideo, ferritina, despistaje enfermedad celíaca e iones.
- Cariotipo.
- EEG (si se sospechan crisis de ausencia).

TDAH en niñas. Abordaje.

Si se confirma el diagnóstico...
TRATAMIENTO.

PSICOLÓGICO

PSICOPEDAGÓGICO (educativa o
escolar)

FARMACOLÓGICO

TDAH en niñas. Abordaje.

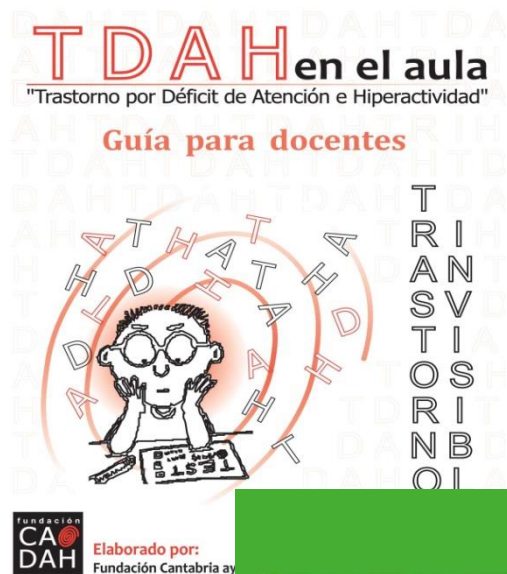
- **PSICOLÓGICO**

- Consiste en formar a los padres para que reconozcan los comportamientos propios del TDAH y aprendan *estrategias* para controlar las conductas perturbadoras y potenciar las conductas positivas.
- Grupo de padres: menor coste, ayuda a los padres a relativizar los problemas de su hijo al contrastarlos con los de otras familias, los padres se ayudan mutuamente y comparten las dificultades.
- En la **terapia conductual con los niños**, el terapeuta trabaja con los niños para que aprendan nuevas conductas que reemplacen las que no funcionan o las que causan problemas.



TDAH en niñas. Abordaje.

- **PSICOPEDAGÓGICO (educativa o escolar)**
- Los estudiantes con TDAH necesitan mayor estructura y organización de las clases, mayor supervisión, más fragmentación de las tareas y más refuerzo positivo para mantener su conducta.
- Requieren de distintas **ADAPTACIONES METODOLÓGICAS.**



TDAH en niñas. Abordaje.



- **FARMACOLÓGICO:**
- Los psicoestimulantes (metilfenidato) son el grupo de fármacos de primera elección, han demostrado su eficacia en la reducción del 70% de los síntomas del TDAH.
- No se han visto diferencias en la efectividad entre niños y niñas.
- Se ha descrito que los niños tienen más probabilidad de tomar otros fármacos asociados que las niñas.
- Existe una cierta sensación de que las niñas necesitan menor dosis de metilfenidato que los niños.

TDAH en niñas.

Conclusiones.

- El TDAH en niñas probablemente sea igual de frecuente que en niños, pero tienen más predominio inatento, y eso hace que suela pasar desapercibido.
- Padres, profesores y pediatras debemos detectar signos de alarma de este trastorno del neurodesarrollo en niñas.
- Si se diagnostica, no se debe retrasar el tratamiento psicológico, la intervención educativa y los fármacos.
- Las comorbilidades neuropsiquiátricas son diferentes a las observadas en niños TDAH y debemos evitarlas y tratarlas si aparecen, ya que

GRACIAS

