

TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

¿QUÉ SON LOS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO?

Los trastornos del neurodesarrollo son trastornos con base neurológica que pueden afectar la adquisición, retención o aplicación de habilidades específicas o conjuntos de información. Consisten en alteraciones en la atención, la memoria, la percepción, el lenguaje, la resolución de problemas o la interacción social.

Según el DSM-V, los principales trastornos del neurodesarrollo son:

TEA (Trastorno del Espectro Autista)

Discapacidad intelectual, diferentes niveles de gravedad

Trastornos de la comunicación

TDAH (Trastorno por Déficit de atención e hiperactividad)

Trastorno específico de aprendizaje

Trastornos motores

Trastornos de Tics

Otros trastornos del desarrollo neurológico

¿POR QUÉ EL DIAGNÓSTICO Y LA DETECCIÓN EN NIÑAS ES MÁS TARDÍO?

Por ejemplo, en el caso de las personas con autismo, la mayoría de estudios se basan en niños, Según la Federación de Autismo de Castilla y León, existe un vacío de conocimiento sobre cómo se presenta esta condición en mujeres y cómo impacta en su calidad de vida.

Este hecho, unido a que muchas veces, es más difícil detectar señales de alerta y manifestaciones de autismo en niñas y mujeres, ya que éstas suelen tener más habilidades sociales y lingüísticas para enmascarar las dificultades sociales imitando a otras personas, presentan menos comportamientos

repetitivos y sus intereses pueden parecer comunes o similares a los de otras personas de su edad y género.

La mayoría de estudios sobre la prevalencia y subtipos de TDAH muestran un mayor diagnóstico del trastorno en varones (generalmente, en una proporción de 3 a 1). Sin embargo, el TDAH, es una alteración biológica, tanto niños como niñas presentan los mismos síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad.

En relación con los síntomas nucleares propios del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, los niños y niñas con TDAH presentan diferentes patrones de comportamiento. Las niñas tienden a presentar mayor inatención y los niños, mayor componente de hiperactividad-impulsividad.

Referente a trastornos comórbidos.

Los niños son diagnosticados con más frecuencia de trastorno negativista desafiante, trastornos de conducta y depresión mayor. En el aula presentan mayor índice de comportamientos disruptivos e hiperactividad.

Las niñas con TDAH son menos agresivas e impulsivas y presentan menores síntomas de trastornos de conducta. Tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos de ansiedad. A nivel escolar, muestran menos problemas y participan en más actividades extraescolares.

Destacan algunos estudios en los que sí se hace referencia a la distinción de la sintomatología entre niños y niñas con TDAH, por ejemplo, J.R. Valdizán, E. Mercado, A. Mercado-Undanivia hacen referencia en su artículo titulado `Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niñas` a uno de los estudios apoyados por el Instituto Nacional de Salud Mental estadounidense en el año 1999 en el que se señala que el TDAH afecta de forma diferente a las mujeres que a los hombres.

Las niñas pueden tener mayor probabilidad de tener síntomas de inatención en contraste con los niños en los que predominan la hiperactividad, la impulsividad y los comportamientos disruptivos.

Comparadas con las niñas sin el trastorno, las que padecían TDAH tenían índices significativamente más altos en problemas de comportamiento, por ejemplo, negativista desafiante y de conducta, aunque sus índices son más bajos que los de los varones.

Las chicas con TDAH exhibieron niveles más altos de variaciones del humor y ansiedad que los niños sin TDAH.

Con respecto a los jóvenes no afectados, las chicas con TDAH tienen un mayor riesgo en la dependencia del alcohol y la droga, incluyendo el tabaco.

Sus dificultades cognitivas son similares a las de los varones con TDAH.

Como buenas noticias, a día de hoy, se están estableciendo y actualizando guías, estudios o protocolos para intentar disminuir esta brecha:

La Confederación Autismo España ha elaborado una guía de Recomendaciones para la detección y el diagnóstico del TEA en niñas y mujeres con el objetivo de favorecer la detección y diagnóstico del TEA, fomentando el uso e incorporación de la perspectiva de género en los procesos de evaluación y dotando de los recursos y herramientas necesarios a los equipos profesionales implicados, principalmente del ámbito educativo, sanitario y social.

ESTUDIOS TDAH

La mayoría de estudios sobre la prevalencia y subtipos de TDAH muestran un mayor diagnóstico del trastorno en varones (generalmente, en una proporción de 3 a 1). Sin embargo, el TDAH, es una alteración biológica, tanto niños como niñas presentan los mismos síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad.

Conforme se recoge en la GPC del TDAH y en relación con los síntomas nucleares propios del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, los niños y niñas con TDAH presentan diferentes patrones de comportamiento. Las niñas tienden a presentar mayor inatención y los niños, mayor componente de hiperactividad-impulsividad.

Tal y como se recoge, Biederman et al (2002) presentaron la frecuencia, en porcentaje de los subtipos de TDAH según géneros, para los que determinaron que:

- El subtipo combinado se presentaba más frecuente en niños que en niñas (80% frente al 65%, respectivamente).
- El subtipo inatento era más frecuente en niñas que en niños (30% frente al 16%, respectivamente).

- El subtipo hiperactivo-impulsivo, siendo el menos frecuente de los tres, se encontraba tanto en las niñas (5%) como en los niños (4%).

ESTUDIOS TEA

TRASTORNO CON DÉFICIT DE ATENCIÓN Y/O HIPERACTIVIDAD

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes de la niñez. Habitualmente su diagnóstico se realiza en la niñez y a menudo dura hasta la adultez.

El TDAH se caracteriza por la presencia de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad. Para diagnosticar este trastorno es necesario que los síntomas interfieran significativamente en el funcionamiento o desarrollo de la persona y que, además, estén presentes en al menos dos contextos diferentes.


Es un trastorno del neurodesarrollo en el que se produce una alteración de la maduración, principalmente en la región delantera del cerebro (Lóbulo frontal), donde se localizan los mecanismos del autocontrol y la inhibición del comportamiento inadecuado.

¿Se diagnostican igual las niñas que los niños con TDAH?

La respuesta es NO

Las niñas suelen manifestar diferentes señales del TDAH que los niños, pero varía en cada caso. Los niños con TDAH son más propensos a ser hiperactivos y tener problemas para controlarse.

En promedio, las niñas son diagnosticadas con TDAH cinco años más tarde que los niños: los niños a los 7 años y las niñas a los 12 años. Además hay muchas niñas que nunca son diagnosticadas. De hecho, la investigación señala que hasta el 75 por ciento de las niñas con problemas de atención no son diagnosticadas.

 TDAH en niños vs. TDAH en niñas		
La frecuencia con la que se diagnostica	Quando 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

guainfantil.com

Para poder situarnos comentar que, según los criterios diagnósticos del DSM IV los síntomas que hacen referencia a un subtipo inatento, más frecuente en las niñas que en los niños, nos encontramos con los siguientes:

- A menudo no prestan atención a los detalles o incurran en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
- A menudo tienen dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas.
- A menudo parecen no escuchar cuando se le habla directamente.
- A menudo no siguen instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones).
- A menudo tienen dificultades para organizar tareas y actividades.
- A menudo evitan, les disgusta dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).
- A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).
- A menudo se distraen fácilmente por estímulos irrelevantes.
- A menudo son descuidados en las actividades diarias.

También quedan reflejadas algunas diferencias entre niños y niñas en lo que se refiere a cómo influyen las manifestaciones clínicas del trastorno, en el rendimiento escolar y en los trastornos comórbidos.

Referente al rendimiento escolar:

El bajo rendimiento académico es debido, en parte, a las propias dificultades organizativas, de planificación, priorización, atención y precipitación de la respuesta que obedecen a las alteraciones de las funciones ejecutivas (memoria de trabajo e inhibición de respuesta) propias del TDAH, y a las dificultades específicas que comportan los trastornos específicos del aprendizaje frecuentemente asociados como es la dislexia.

En general, las niñas con TDAH muestran una menor presencia de trastornos del aprendizaje asociados y mejores habilidades en la capacidad lectora, hecho que influye en su infradiagnóstico.

Referente a trastornos comórbidos.

Los niños son diagnosticados con más frecuencia de trastorno negativista desafiante, trastornos de conducta y depresión mayor. En el aula presentan mayor índice de comportamientos disruptivos e hiperactividad.

Las niñas con TDAH son menos agresivas e impulsivas y presentan menores síntomas de trastornos de conducta. Tienen un mayor riesgo de sufrir trastornos de ansiedad. A nivel escolar, muestran menos problemas y participan en más actividades extraescolares.

Estas diferencias de género desaparecen en la pubertad. Seidman L.J.(.2006).

SEÑALES DE TDAH

CASA

1. Preescolares (de 3 a 5 años)

- Debido a su excesiva actividad, requieren mayor supervisión.
- Debido a las dificultades para controlar sus movimientos, sus conductas pueden parecer agresivas
- Presentan excesivas rabietas

- Pueden tener problemas del sueño

COLEGIO

- Comienzan a reflejar problemas en el aprendizaje: colores, números, letras
- Retraso en el lenguaje
- Presentan poca disposición para el juego social con otros niños
- Tienen dificultades para compartir, para esperar su turno
- Evitan las tareas tediosas como punzar o colorear

CASA

2. Infancia (de 6 a 12 años)

- Se distraen fácilmente
- Dificultades para interiorizar las normas
- Se muestran impacientes, no esperan su turno
- Tienen dificultades para aprender de sus errores, de las consecuencias que reciben

COLEGIO

- Suelen presentar problemas con la comprensión de enunciados
- El colegio avisa de que rinde por debajo de sus posibilidades
- Tienen conflictos con sus iguales por las dificultades que presentan para controlar sus impulsos
- Suelen estar fuera de su asiento, hablan excesivamente, movimiento continuo de manos y pies...

CASA /INSTITUTO

3. Adolescencia (de 13 a 18 años)

- Se muestran inquietos (no es la hiperactividad física de etapas anteriores)

- Pobre visión de los planes a largo plazo
 - Se mantiene la escasa tolerancia a la frustración
 - Tienen problemas con el manejo del tiempo
 - Continúan los problemas de autocontrol
 - Exigen la gratificación o el cumplimiento inmediato de sus demandas
 - Participa en conductas de riesgo
 - Malas relaciones con iguales
 - Problemas de organización, deja todo para el último momento
 - Problemas académicos y/o abandono escolar
4. Adulto
- Olvidadizo y desorganizado pierde cosas
 - Cambios rápidos en el estado de ánimo)
 - Habla mucho y con tono alto
 - Problemas con la gestión del tiempo y dinero
 - Inicia muchos proyectos y finaliza pocos
 - Dificultad para establecer prioridades, La incapacidad para dar respuesta a las demandas de la vida, les genera problemas emocionales y ansiedad
 - Problemas laborales, prefieren trabajar individualmente, les cuesta delegar y acatar la autoridad
 - Cambios de empleo y/o relaciones
 - Conducción temeraria

Tras la revisión de algunos artículos hemos podido encontrar algunas aportaciones que hacen referencia a estas diferencias entre sexos en el TDAH. Por ejemplo, J.R. Valdizán, E. Mercado, A. Mercado-Undanivia hacen referencia en su artículo titulado `Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niñas` a uno de los estudios apoyados por el Instituto Nacional de Salud Mental estadounidense en el año 1999 en el que se señala que el TDAH afecta de forma diferente a las mujeres que a los hombres.

Las niñas pueden tener mayor probabilidad de tener síntomas de inatención en contraste con los niños en los que predomina la hiperactividad, la impulsividad y los comportamientos disruptivos.

Comparadas con las niñas sin el trastorno, las que padecían TDAH tenían índices significativamente más altos en problemas de comportamiento, por ejemplo, negativista desafiante y de conducta, aunque sus índices son más bajos que los de los varones.

Las chicas con TDAH exhibieron niveles más altos de variaciones del humor y ansiedad que los niños sin TDAH.

Con respecto a los jóvenes no afectados, las chicas con TDAH tienen un mayor riesgo en la dependencia del alcohol y la droga, incluyendo el tabaco.

Sus dificultades cognitivas son similares a las de los varones con TDAH.

Estos mismos autores citan uno de los trabajos de Nadeau KG y colaboradores. Dejan reflejado que estos autores hacen una distinción entre tres subtipos de niñas a los cuales se puede añadir un cuarto grupo menos frecuente.

Modelo Tímida: Niñas del grupo inatento. La mayoría de estas chicas con TDAH son más desatentas y tímidas que hiperactivas e impulsivas, ya que tienden a relacionarse aislándose del mundo. 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 alguien se pone con ellas. Pueden sentarse detrás prefiriendo mirar o jugar solas. Evidentemente, no crean problemas y son más brillantes de lo que parecen.

Modelo Hipersociable: Lo tratan como una combinación de hiperactiva e inatenta. Hablarán velozmente sobre cualquier cosa. Se las puede ver simplemente como altamente sociables, pero su comportamiento

les causará algunos 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. Consecuentemente, 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 lecciones.

Modelo Hiperactiva: Es el más fácil de diagnosticar al asemejarse al tradicional de un niño con TDAH. Exhiben, por ejemplo, hiperactividad, impulsividad y comportamientos de riesgo y peligrosos. Incluso precozmente.

Niña Cambiante: Combinación de inatenta e impulsiva; es el menos común, pero, a menudo, la frustración y cierta inflexibilidad son sus características. A menudo se etiqueta a estas chicas de disfóricas. Nunca están contentas. Una niña disfórica puede ser inflexible la mayor parte del tiempo y tener rabietas frecuentes; de adulta puede aparecer como trastornada.

TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA

El **trastorno del espectro autista (TEA)** es un trastorno del desarrollo, que dura toda la vida. Hay una triada de alteraciones que tienen todos los niños con TEA: dificultades en las relaciones con otros, dificultades para comunicarse y comportamientos atípicos.

¿Se diagnostican igual las niñas que los niños con TEA?

La respuesta es que NO.

Se dice que el TEA es más frecuente en los niños que en las niñas, pero en los últimos años se ha visto que es porque no se diagnostican las niñas.

Cuanto más grave es (TEA con discapacidad intelectual) será más fácil diagnosticar en ambos sexos.

Pero cuando son casos más leves (TEA con inteligencia normal o elevada) pasan más desapercibidas y cuesta más diagnosticarlas.

¿Cuáles son las diferencias de las niñas TEA?

A nivel del lenguaje:

- Tienen mejor lenguaje que los niños. A veces es rico y sofisticado. Con un tono de voz infantil y alto.
- Son más expresivas que los niños. Usan más gestos faciales y del resto del cuerpo. Pueden sonreír. Tienen más contacto visual.
- Pueden presentar mutismo selectivo (dejar de hablar en ciertas situaciones o con determinadas personas).
- Repiten más preguntas o palabras que pronuncian ellas mismas o que acaban de oír.

A nivel de la socialización:

- Las niñas tienen mayores habilidades sociales, hacen un “camuflaje de sus dificultades”. Lo hacen imitando a los chicos de su edad, de forma mecánica, no espontánea. Llevan una “máscara social” para tratar de encajar en el grupo.
- Aunque tienen interés por relacionarse, no saben cómo hacerlo. Les cuesta interpretar las intenciones, expresiones y bromas de los demás: muchas veces son irónicas.
- Se relacionan mejor con adultos o con niños más pequeños.
- Son niñas solitarias, tímidas, no suelen tener amigas. Buscan lugares tranquilos y aislados. Se sienten más felices en casa, es su lugar de confort.
- Pueden ser víctimas de acoso escolar, de grooming (ciberacoso y abuso sexual online) y de violencia en las relaciones de amistad y amorosas. Son más vulnerables a padecer estos abusos por: mayor facilidad para establecer comunicación por internet, baja autoestima, dependencia, ingenuidad, querer caer bien y no identificar el abuso ni los peligros.

A nivel del juego:

- Su juego parece normal. Desarrollan algo de juego simbólico (comidas, muñecas), pero se centran más en organizar el juego, en preparar la escena, en ordenar. Alinean sus juguetes. Es un juego obsesivo.
- Juego solitario. Utilizan sus propias manos para representar figuras. Pueden tener amigos imaginarios, hasta en la adolescencia. Cuando juegan con otros niños son muy dominantes. Les gusta pintar y las manualidades.
- Los intereses son parecidos a las demás niñas. Los niños sin embargo suelen tener intereses más peculiares (electrónica, trenes, dinosaurios, desmontar aparatos, ciencia, astronomía). Juegan con juguetes de niñas más pequeñas que su edad.

A nivel de la conducta:

- A partir de los 6 años hacen menos movimientos repetitivos que los niños (balancearse, mover las manos de un lado para el otro, etc.).
- Las alteraciones sensoriales de los niños con TEA se producen porque sus sentidos captan mal los estímulos externos, como la hipersensibilidad al ruido. Las niñas lo compensan con la gran memoria visoespacial que tienen y la gran memoria fotográfica.
- Son rígidas mentalmente, perfeccionistas. Es decir, les cuestan los cambios en general, adaptarse al nuevo profesor. No toleran las críticas.
- Les cuesta identificar y expresar los sentimientos, pero pueden sentir compasión u otras emociones más que los niños. Son altruistas.
- Pueden tener fobias.
- Los problemas de salud mental son más frecuentes en las niñas con TEA.

¿Qué patologías mentales pueden presentar?

- Trastornos emocionales. Son niñas ansiosas, les puede generar mucha ansiedad el ambiente social del entorno escolar. Pueden presentar depresión, intento de suicidio, autolesiones.
- De conducta. Se autocontrolan, pero a veces estallan sobre todo en casa. Pueden tener rabietas, ser más irritables, desinhibidas e impulsivas.
- Los trastornos de conducta alimentaria son frecuentes en las niñas con TEA.

Conclusión

La familia y la escuela deben conocer estas características de las niñas con TEA para poder reconocerlas.

Muchas veces las niñas con TEA debutan en la adolescencia. Las relaciones sociales son más complejas en esta época y la niña TEA se aísla socialmente, con repercusión de problemas mentales, inadaptación y fracaso escolar.

A veces no se diagnostican de autismo, sino de los problemas mentales que pueden asociarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS/WEBGRAFÍA:

-

- https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2018/09/2021_deteccionydiagnosticomujeres_autismoespana.pdf.
- <https://sid-inico.usal.es/documentacion/ninos-y-ninas-en-el-espectro-del-autismo-comprension-y-estrategias-practicas-de-apoyo-educativo/>
- <https://www.casadellibro.com/libro-manual-de-orientacion-educativa-teoria-y-practica-de-la-psicopedagogia/9788427729285/13039726>
- <https://www.redcenit.com/senales-de-alarma-para-detectar-el-tdah-en-las-distintas-etapas-del-desarrollo/>
- <https://www.invanep.com/curso2007/Resumen021250.html> (artículo)
- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2014000100008
- <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v8n2/v8n2a24.pdf>
- http://acnweb.org/acta/2006_22_2_184.pdf
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830265>
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno con Déficit de Atención por Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agencia d'informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) de Catalunya; 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AIAQS N° 2007/18.
- J.R Valdizán, E. Mercado, A. Mercado- Undanimia. Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/ hiperactividad en niños.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson
- <https://zana.es/tdah-en-ninas>
- https://books.google.es/bookshl=es&lr=&id=5mcc0E_r6DkC&oi=fnd&pg=PA1&dq=CEREBRO+TDAH+NEUROTRANSMISORES&ots=9fZPB8YkzA&sig=CSALHDn7zHNKXa7Yfgp1IUohaQQ#v=onepage&q=CEREBRO%20TDAH%20NEUROTRANSMISORES&f=false.
- <https://www.guiainfantil.com/salud/hiperactividad/por-que-el-tdah-en-ninos-es-diferente-que-el-tdah-en-ninas/>
- <https://www.understood.org/es-mx/articles/do-boys-and-girls-show-same-adhd-symptoms>
- **Stephen Brian Sulkes**, MD, Golisano Children's Hospital at Strong, University of Rochester School of Medicine and Dentistry. Modificación/revisión completa feb. 2022
- Federación de Autismo de Castilla y León

- ANÁLISIS DE NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON AUTISMO Y SUS FAMILIAS EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN. CASADO MUÑOZ, RAQUEL (2011)
- <https://www.fundacioncadah.org/web/printPDF.php?idweb=1&account=j289eghfd7511986&contenido=tdah-en-ninas-diferencias-de-genero-en-el-tdah->
- Confederación Autismo España
- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V) 5ª edición Madrid: Editorial médica Panamericana, 2014.