



## Mes Europeo del TDAH

### Declaración en relación a niñas y mujeres con TDAH, Octubre 2017

Desde ADHD Europe en el **MES EUROPEO DEL TDAH** de este curso, estamos llamando a una mayor atención a la situación un sinnúmero de mujeres y niñas con TDAH no diagnosticado en toda Europa y en el mundo.

Decimos innumerables porque debido a las diferencias en cómo el TDAH se presenta en mujeres y niñas y una ausencia de comprensión que rodea a la condición en ellas, muchas permanecen sin diagnosticar o con un mal diagnóstico. Como resultado, estas niñas y jóvenes crecerán en mujeres que presentarán un gran número de desafíos a los que queremos referirnos en esta declaración.

Somos **ADHD Europe** y tenemos la esperanza que Europa y el mundo escuche nuestra llamada y que esto haga brillar una luz en estas niñas y mujeres, ya que con reconocimiento y apoyo pueden convertirse en miembros activos de sus comunidades y países y lograr su potencial. Esta Declaración esboza las experiencias de niñas y mujeres con TDAH, los que trabajan con ellos así como la evidencia científica. También proporcionamos **Recomendaciones y Llamamientos a la acción**, que son urgentemente necesarios para abordar estos problemas.

Un cuerpo emergente de investigación y las experiencias en la práctica nos dice que intentar evaluar y diagnosticar el TDAH en muchachas es más complicado que está en varones. En parte, esto es porque pueden tener una aparición más tardía, además de que el TDAH se manifiesta en ellas de diferente forma.

Además de esto, se piensa que el tipo de TDAH desatento es más común en niñas y mujeres que en hombres y varones, y los síntomas del TDAH desatento aún son mal entendidos por los profesionales médicos; los que lo presentan tienen un menor diagnóstico y los profesionales a menudo lo confunden con trastornos del estado de ánimo, ansiedad u otra afección relacionada. De hecho, en las mujeres, el TDAH puede presentarse como problemas más sutiles o internos (por ejemplo, ansiedad, falta de atención) y menos problemas externos (por ejemplo, agresión, comportamiento desafiante). Mientras que las chicas pueden no parecer impulsivas externamente o hiperactivas en el aula, tienden a internalizar sus comportamientos y sus pensamientos pueden causarles una enorme distracción y agitación interna.

*“Sientes la necesidad de controlarte constantemente, tratar de controlar el caos todo el tiempo, el caos tanto en mi vida interna y externa, que puede llegar a ser irritante (y estresante) necesitar tanto tiempo para que todo salga bien y no conseguir nada o por lo menos nunca acabarlo bien... (Karla Ryder, 43 años, Irlanda)*

Esto a veces puede ser visto en la niña que está constantemente jugueteando con su pelo, haciendo garabatos, profundamente absorta en sus pensamientos, soñando de día y con una falta importante de reglas sociales. Los problemas de falta de atención y de internalización son muy difíciles para la persona afectada, pero menos problemáticos para otros, como los maestros, por lo que estas mujeres son invisibles y luchan solas, a menudo en silencio.

El TDAH en las mujeres también tiene vínculos con desregulación emocional y problemas de salud mental. Esto puede tener una base biológica, porque la investigación también se ha demostrado que los cambios en los **niveles de estrógeno** en el cerebro pueden afectar mucho a las niñas con síntomas de TDAH durante la pubertad y más allá, haciéndoles más susceptibles a **cambios de humor premenstruales severos**, depresión y / o ansiedad. Durante la adolescencia, las niñas con TDAH pueden carecer de las estrategias de manejo necesarias, y las que utilizaron durante la niñez ya no les sirven. Como resultado, son susceptibles de tener más deterioro en las medidas de funcionamiento social, escolar y familiar que las niñas sin TDAH.

*“Tenía unos cambios de humor tan dramáticos que cualquier crítica podía hacer que pasase de sentirme feliz a contemplar la idea de suicidarme. Después del fracaso en una experiencia profesional, acabé en un centro de salud mental porque creía que mi familia y el mundo estaría mucho mejor sin mí” Michelle Beckett, 44 años.*

Mantener las amistades en la adolescencia se ve obstaculizado o impedido por sus olvidos, por no recordar mantener citas con ellos, una aparente falta de interés por lo que sus amigos puedan pensar o decir y un aparente egocentrismo que les hace muy difícil mantener las amistades.

*“ Es frustrante no estar en sintonía todo el tiempo con lo que otra persona está diciendo, porque tu mente vagabundea, no sabe mantener la atención excepto si no es una conversación altamente interesante”, Karla Ryder.*

Si se deja sin diagnosticar a una niña con TDAH o sin un tratamiento adecuado, al entrar en la adolescencia y la edad adulta casi inevitablemente encontrará una serie de problemas de ajuste que pueden conducir a trastornos adicionales, como un trastorno alimentario (bulimia, anorexia) o **trastorno de la personalidad**. Además, otros comportamientos típicos de estas niñas incluyen la actividad sexual temprana impulsada por la necesidad de sentirse bien, un sentido equivocado de querer ser querido y de ser popular - un tipo de auto-tratamiento para la baja autoestima crónica. Este comportamiento a veces impulsivo conduce a relaciones sexuales sin protección, una proporción más alta de embarazos de adolescentes y de infecciones de transmisión sexual, y un temprano hábito de fumar desarrollado durante sus años escolares.

Por lo tanto, el TDAH no diagnosticado tiene como consecuencias adultas que presentan más probabilidades de divorcio, ser una familia monoparental, tener una educación deficiente, estar subempleado o desempleado, así como sufren de insomnio, síntomas de estrés constante debido a la dificultad en el manejo de las demandas que la sociedad espera cumpla en su vida

cotidiana y una menor esperanza de vida que los tratados por TDAH debido a accidentes. Las niñas con TDAH no diagnosticadas o no tratadas también son más propensas a suicidarse que sus pares neurotípicos.

Para aquellas madres jóvenes el esfuerzo se intensifica: *“Rehuía otros grupos de mujeres, especialmente grupos de madres, posiblemente los que más necesitaba, pero el sentimiento de cómo me veo frente a unas madres organizadas o mujeres con éxito es extremadamente depresivo y dilatar solucionar las cosas es un grave problema”*, Karla Ryder.

Por lo tanto, cuando no se diagnostica y no se interviene, las mujeres con TDAH presentan una pesada carga para ellas mismas y para la sociedad, por lo que la importancia de la identificación temprana y el tratamiento no puede enfatizarse lo suficiente.

Para lograr este objetivo, deben comprenderse mejor los indicadores (síntomas) del TDAH en mujeres y niñas por los padres, profesores, profesionales de la salud y la sociedad en general. Una evaluación para el diagnóstico de TDAH en las niñas y las mujeres debe tener en cuenta la historia de los síntomas basados en cómo este trastorno se presenta en las niñas y las mujeres. Por encima de todo, no olvidar que un rendimiento académico satisfactorio no debe descartar un diagnóstico, ya que **el TDAH también ocurre en mujeres muy inteligentes**.

## **Recomendaciones / Llamamientos a la Acción**

**Debido a que la evaluación del TDAH es más complicada para las niñas con TDAH, es necesario:**

- Más investigación centrada en cómo se presenta clínicamente el TDAH en niñas y mujeres;
- Listas de verificación específicas de género para identificar y diagnosticar niñas y mujeres con TDAH;
- El establecimiento de un sistema de detección que evalúe si hay TDAH en las niñas y mujeres que presentan trastornos alimentarios, ansiedad, depresión, problemas del sueño, trastornos de la personalidad, abuso de alcohol y sustancias

**También hace falta más formación para padres, pediatras, psiquiatras de niños / adolescentes / adultos y psicólogos sobre:**

- a) Indicadores del TDAH en niñas y mujeres;
- b) Comorbilidades que con frecuencia acompañan al TDAH en niñas y mujeres;
- c) Papel de la emocionalidad en este tipo de TDAH;
- d) Cómo el estrógeno afecta los cambios de humor en las niñas con TDAH cuando alcanzan la pubertad;
- e) Prevalencia de trastornos alimentarios en niñas con síntomas de TDAH y
- e) Prevalencia de ansiedad y depresión en niñas y mujeres con TDAH.

Andrea Bilbow OBE, President ADHD-Europe AISBL, Rue Washingtonstraat 40, 1050 Brussels/Belgium: [presidente@adhd-europe.eu](mailto:presidente@adhd-europe.eu)

And the ADHD Awareness Action Committee Members:

- Isabel Rubió, President Fundació ADANA, Barcelona/Spain:  
[adana.irubio@fundacioadana.org](mailto:adana.irubio@fundacioadana.org)
- Dr. Ed. Joanne Norris, Education Chair: ADHD, ASC & LD Belgium
- Suzette Everling, Vice-President: Treffpunkt ADHS, Luxembourg:  
[suzette.everling@education.lu](mailto:suzette.everling@education.lu)
- Ute Kögler, Juvemus: [vorstand1@juvemus.de](mailto:vorstand1@juvemus.de)
- Rose Kavanagh, Coordinator INCADDS, Galway/Ireland:  
[kavanaghrose@gmail.com](mailto:kavanaghrose@gmail.com)<sup>1</sup>

Edited: Dr. Kate Carr-Fanning, Vice-President ADHD-Europe

Contributions from Dr Sandra Kooij a member of ADHD Europe's Professional Advisory Board