

**Título:** DIFERENCIAS EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

**Nombre:** Muñoz Suazo, M<sup>a</sup> Dolores

**Universidad:** Universidad de Sevilla

**Departamento:** Enfermería

**Fecha de lectura:** 11/09/2020

**Programa de doctorado:** Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud por la Universidad de Jaén y la Universidad de Sevilla

**Dirección:**

> **Director:** M. EUGENIA GIL GARCIA

> **Tutor/Ponente:** ANA MARÍA PORCEL GÁLVEZ

**Tribunal:**

> **presidente:** TERESA ORTIZ GOMEZ

> **secretario:** JORGE MARCOS MARCOS

> **vocal:** Victoria Ferrer Pérez

> **vocal:** Francisco Garrido Peña

> **vocal:** NURIA ROMO AVILÉS

**Descriptores:**

> PSICOLOGIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

> SEXO

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

> <https://hdl.handle.net/11441/105280>

**Localización:** ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO (EIDUS)

**Resumen:** La investigación que presento como tesis doctoral, ha sido posible gracias a la colaboración de usuarios y clientes del Gabinete de Psicología Spica donde comencé mi labor profesional hace más de veintitrés años. Pero también, gracias a las incertidumbres y nuevas preguntas que me planteé al cursar los estudios de Máster en Estudios de Género y Desarrollo Profesional de la Universidad de Sevilla.

Me interesaba conocer las causas de las diferentes respuestas de niños y niñas diagnosticadas de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en el pronóstico, evolución y tratamiento. Desde el inicio me interesó la clínica del TDAH debido al impacto que tiene en la autoestima de las personas que lo padecen y el alto nivel de estrés que genera en el sistema familiar y educativo. Al mirar los datos desagregados por sexo observe una nueva dimensión.

La prevalencia del TDAH es nueve veces mayor en niños que en niñas en las muestras clínicas y tres veces mayor en las muestras poblacionales. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5),

publicado en 2013, ya reconoce las diferencias de sexo en relación a las causas y cuadros psicopatológicos, a la vez que advierte que el género marca diferencias en las tasas de prevalencia e incidencia del TDAH. Y es aquí donde se centra el objetivo general del trabajo que presento: evaluar las diferencias de las funciones neuropsicológicas y los diferentes estilos educativos de niños y niñas con diagnóstico de TDAH y las respuestas terapéuticas tras tratamiento deportivo, desde la perspectiva de género.

Al ser una tesis por compendio este objetivo general se desglosa en tres objetivos secundarios a los que damos respuesta en tres estudios parciales publicados.

En el primer estudio nos centramos en comparar el rendimiento neuropsicológico de niños y niñas con TDAH en distintos dominios cognitivos: comprensión verbal, razonamiento perceptivo, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento y en el rendimiento cognitivo general. Se evaluaron a 240 niños y niñas de 6 a 17 años.

Dividimos dos grupos: grupo experimental, formado por 65 niños y 55 niñas con diagnóstico de TDAH, y grupo control, formado por 60 niños y 60 niñas sin ningún tipo de trastorno del neurodesarrollo. El funcionamiento neuropsicológico se midió con la Escala de inteligencia de Wechsler (WISC-IV) que evalúa el rendimiento relacionado con la comprensión verbal, razonamiento perceptivo, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. La suma de las puntuaciones arroja una puntuación total que indica el coeficiente intelectual o nivel de rendimiento cognitivo general. Los resultados obtenidos muestran un rendimiento inferior en niños y niñas con TDAH en comparación con los controles en todos los dominios cognitivos evaluados. Se encontraron puntuaciones significativamente más bajas en el razonamiento perceptivo, con un tamaño de efecto medio en las niñas con TDAH en relación a los niños con diagnóstico de TDAH. Los subtipos de TDAH en los niños no se correlacionaron significativamente con ninguna medida de desempeño y no se observaron efectos de interacción significativos entre la edad y el sexo de los participantes. Los puntos comunes de rendimiento encontrados entre niños y niñas con TDAH superaron las diferencias, lo que destaca la importancia de realizar más investigaciones sobre la disfunción cognitiva en las niñas con TDAH independientemente de las diferencias de sexo en la prevalencia del trastorno.

En el segundo estudio el objetivo fue explorar las diferencias entre afecto y estilos educativos de niños y niñas diagnosticados con TDAH y relacionarlo con las opiniones de madres y padres desde la perspectiva de género. La muestra estaba compuesta por progenitores de 81 niños y 33 niñas de 6 a 17 años de edad. Evaluamos el afecto parental y el control parental. Para evaluar el afecto utilizamos la Escala de afecto para padres (EA-P) y la Escala de normas y demandas para padres (END-P). Los resultados muestran como las madres refieren un mayor número de respuestas de afecto-comunicación y un mayor uso de prácticas educativas inductivas que los padres. El mayor uso de prácticas rígidas por parte de las madres estaba asociado a las hijas, independientemente de su edad, subtipo, medicación y comorbilidades. Sin embargo, las prácticas parentales utilizadas con los hijos varones se veían afectadas por la edad y el subtipo de los niños. Es decir, nuestros resultados son concluyentes con respecto a la influencia del género en los niveles de afecto y estilos educativos empleados por los progenitores de niños y niñas con TDAH.

En el tercer estudio nuestro objetivo fue evaluar la actividad física en relación con la función cognitiva de niños y niñas en edad escolar diagnosticados de TDAH. En este estudio participaron 24 personas, 5 niñas y 19 niños. Se constituyeron dos grupos: grupo intervención y grupo control. En el primero participaron 13 personas en una actividad deportiva en la que se realizaban juegos aeróbicos a una intensidad aproximada de 60%-70% de consumo máximo de oxígeno. En el grupo control participaron 11 personas que continuaron las actividades escolares rutinarias. La actividad física deportiva dirigida se llevo a cabo durante seis semanas en dos sesiones de una hora de duración. Para evaluar la actividad, la calidad de la atención, la atención sostenida y el rendimiento se utilizó la Escala Magallanes de Atención Visual (EMAV) antes y después de la intervención

deportiva. Los resultados muestran una mejora significativa en la calidad de la atención en los participantes del grupo de intervención, pero no en los del grupo control. Los resultados por tanto sugieren un efecto positivo de la realización de ejercicio físico sobre la calidad de la atención.

En conclusión, podemos decir que niños y niñas con TDAH presentan alteraciones en las funciones cognitivas con respecto a sus iguales no diagnosticados; que se observan diferencias en el dominio del razonamiento perceptivo siendo las niñas las que menos puntúan. Esto puede ser explicado por las diferencias entre la inteligencia cristalizada y la inteligencia fluida.

En otro sentido, observamos que existe sesgo de género en el diagnóstico de las niñas según el manual que se utilice para su evaluación, quedando en muchas ocasiones excluidas, situación que puede ocasionar consecuencias negativas en su desarrollo.

Del mismo modo, podemos concluir que las diferencias de los progenitores en relación a las respuestas de afecto-comunicación y los estilos educativos utilizados con sus hijos e hijas, favorecen procesos de socialización y estereotipias que tendrán consecuencias en el desarrollo posterior.

Por último, insistimos en el efecto que provoca el ejercicio físico en la calidad de la atención, a pesar de que con la muestra realizada no podemos concluir si existe o no diferencias con respecto al sexo, si apuntamos hacia la recomendación de utilizar las

intervenciones físico-deportivas como terapias complementarias en el tratamiento del TDAH en niños y niñas.