

con > vivencias

Lotta Borg Skoglund

El TDAH en niñas y mujeres

Identificación y
visibilización

Octaedro 





Lotta Borg Skoglund, médica de familia, psiquiatra y experta internacional en TDAH, combina años de experiencia en el tratamiento y la evaluación del TDAH con los impactantes testimonios de las mujeres que ha encontrado en su camino, explorando temas como los cambios hormonales, la regulación emocional, la organización y la concentración, las relaciones con los otros, el trabajo y el tratamiento adecuado. En esta obra ofrece valiosos consejos, estrategias y puntos de vista sobre cómo las niñas y mujeres con TDAH pueden alcanzar la comprensión sobre sí mismas que necesitan para autorrealizarse con plenitud.

El TDAH en niñas y mujeres

Identificación y visibilización

Lotta Borg Skoglund

EL TDAH EN NIÑAS Y MUJERES

**Identificación y
visibilización**

Prólogos de la profesora **Susan Young**
y **Ann-Kristin Sandberg**

Octaedro 

Colección Con vivencias

78. *El TDAH en niñas y mujeres. Identificación y visibilización*

Título original: *ADHD Girls to Women. Getting on the Radar*
(Jessica Kingsley Publishers, 2024)

Authorised translation from the English language edition published by
Jessica Kingsley Publishers.

Traducción: Xavier Torras
Edición y supervisión: Manuel León Urrutia

Primera edición: julio de 2025

© Lotta Borg Skoglund

© De esta edición:
Ediciones OCTAEDRO, S.L.
Bailén, 5, pral. - 08010 Barcelona
Tel.: 93 246 40 02 - Fax: 93 231 18 68
www.octaedro.com - octaedro@octaedro.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra

ISBN: 978-84-1079-139-8
Depósito legal: B 15046-2025

Cubierta: Tomàs Capdevila
Diseño y producción: Editorial Octaedro

Impresión: Ulzama

Impreso en España - *Printed in Spain*

He vivido toda mi vida sabiendo que no era como los demás. Aun así, siempre he aceptado lo que se me decía: que en mi cabeza estaba la creencia de que mis experiencias, mis problemas y mi registro emocional eran diferentes.

Lo he intentado, me he rendido y he vuelto a empezar muchas veces, siempre con la sensación de que podía conseguir las cosas si me esforzaba lo suficiente. Ser una persona normal. Todo el mundo lo consigue, ¿verdad? Nunca he entendido por qué soy tan idiota y gandula. ¿Por qué no hago las cosas bien desde el principio o aprendo de mis errores? Pero el caso es que no soy dejada ni perezosa. No conozco a nadie que haya peleado tanto como yo.

Hasta que no me diagnosticaron TDAH y recibí el tratamiento adecuado, no me di cuenta de que se puede estar cansado sin estar triste. Que se puede estar triste sin tener hambre, y que es perfectamente normal estar aburrido.

Ahora sé que no soy idiota, ni vaga ni inútil. Mi diagnóstico me ha dado un amor por mí misma profundo y sincero y un gran sentimiento de humildad ante la vida. No solo puedo cuidar mejor de mí misma, sino que también puedo ser mejor madre, amiga, compañera y colega de trabajo.

Es bastante extraño. Cuanto más te cuidas, más energía tienes para otras cosas. No es como si todas las nubes se hubieran dispersado y yo fuera una persona nueva, ahora que tengo un diagnóstico. Sigo siendo la misma persona, con episodios de agitación emocional y bajones de autoestima que se desencadenan fácilmente por el estrés y la ansiedad. La diferencia es que ya no tengo miedo ni me avergüenzo de mí misma.

Sé que todo son tormentas pasajeras y no dejo de armarme de valor para permanecer quieta en el barco cuando hace viento; para coger los remos y remar cuando está quieto. Pero es mucho más fácil coger las riendas y trabajarte como persona misma cuando entiendes cómo funcionas, consciente de que es una cuestión de biología y no una elección. Mi diagnóstico ha creado una situación en la que todos ganamos: mi familia, mis colegas, la sociedad en general y, por supuesto, yo. Ahora puedo asumir la responsabilidad que me corresponde, cuidarme mejor y vivir una vida rica, sana y digna.

LOTTA

48 años

Sumario

<i>Prólogo de la profesora Susan Young</i>	7
<i>Prólogo de Ann-Kristin Sandberg</i>	11
Vivir cuesta arriba, obstáculo tras obstáculo	15
1. El contexto	25
2. El TDAH y el cerebro	57
3. Las hormonas	79
4. Las chicas invisibles	101
5. Las emociones	117
6. Comorbilidad: la vida no es justa	129
7. Vivir con TDAH	155
8. La vida familiar y las relaciones	175
9. La vida laboral	195
10. Rendimiento versus funcionamiento	205
11. Los años pasan, el TDAH permanece	217
12. Tratamiento personal y profesional	225
Para terminar...	239
<i>Agradecimientos</i>	243
<i>Lecturas recomendadas</i>	247
<i>Referencias</i>	249
<i>Índice</i>	269

Prólogo de la profesora Susan Young

Mi camino hacia la psicología clínica, especializada en el TDAH y el autismo, comenzó en 1993, cuando hice el doctorado en el Instituto de Psiquiatría, Psicología y Neurociencia en el King College de Londres.

Consistió en un estudio comunitario de seguimiento, durante ocho años, de niñas de 7 años en adelante a las cuales se les habían identificado síntomas de TDAH, problemas de conducta o ninguno de los dos. El objetivo era investigar los resultados a largo plazo del TDAH en las niñas (en aquella época llamadas *niñas hiperactivas*). Las visité y entrevisté a todas en sus casas cuando tenían 15-16 años. Yo entonces estaba embarazada y recuerdo que acabé las entrevistas justo cuando salía de cuentas.

Recuerdo bien a aquellas chicas. Una estaba embarazada, no tenía habitación propia y dormía en la cama con su madre. Algunas de las chicas me hablaron de ideaciones suicidas, conatos de suicidio y conductas autolesivas; una me reveló que había tomado impulsivamente una cantidad considerable de paracetamol en un intento de quitarse la vida el día antes. Muchas de hablaron de desregulación emocional;

algunas tenían arrebatos violentos y recuerdo que una de ellas sacó un cuchillo que había escondido debajo de la silla «por si acaso».

Acostumbraban a tener problemas en la escuela, recibían castigos y muchas hacían novillos. En el ámbito académico no les iba bien; dos de las chicas habían dejado la escuela sin presentarse a los exámenes, de modo que carecían de titulación. Una de ellas consiguió un trabajo de vendedora, pero la despidieron a los pocos días. Las relaciones con sus compañeros estaban rotas; describían sentirse socialmente aisladas. Casi todas carecían de una red social de amistades solidarias; no tenían con quien hablar de sus problemas o compartir sus secretos.

Algunas se llevaban bien con sus familias, pero otras no. Lo que estaba muy claro era que no contaban con estrategias de afrontamiento funcionales, así que, cuando se enfrentaban a dificultades y problemas (tan habituales en las adolescentes a esas edades), estaban perdidas. Vivían al día y nunca pensaban en el futuro; eran hojas que movía el viento.

Nunca he olvidado a aquellas chicas. Hoy tendrán unos 45 años y a menudo me he preguntado qué habrá sido de ellas. Este libro me da las respuestas: Lotta Skoglund logra su objetivo de describir cómo puede ser vivir con TDAH, como mujer y en diferentes etapas de la vida. Por desgracia, sabemos que durante años las niñas y mujeres con TDAH han pasado «desapercibidas». Como no son «chicos bulliciosos» que responden a las expectativas estereotipadas de cómo se presenta el TDAH, no se las identifica.

Se trata de un grupo invisible que lucha en solitario, a menudo acumulando más y más angustia, decepción, frus-

tracción y desesperación a medida que avanzan en la vida. Algunas personas hablan del TDAH como de su «superpoder»; pocas de ellas son mujeres y este término no hace más que menospreciar el esfuerzo que les supone gestionar sus batallas internas y camuflar sus dificultades.

Este libro recoge el viaje de estas jóvenes. Hay buenos y malos momentos, también hay tempestades. Al recordar a las chicas que entrevisté hace tantos años, ignoro si alguna de ellas fue diagnosticada y tratada y, en caso afirmativo, si su situación mejoró.

Salpicado de sentidas viñetas, que resonarán en muchos lectores, y con un lenguaje plano, este libro ofrece un enfoque psicoeducativo que desmitifica el TDAH y su diagnóstico. Lotte describe lo que ocurre en el cerebro con TDAH, la interacción con los cambios hormonales y las enfermedades psiquiátricas coexistentes. Explica cómo repercute el TDAH en las expectativas de los individuos sobre sí mismos y sobre los demás, y cómo afecta a la satisfacción vital y al bienestar personal. Explica su efecto en los distintos papeles que desempeñamos en la vida: en el hogar, en la escuela, en el trabajo, en la vida social, en el embarazo, en la maternidad, en la pareja, en la amistad, en la familia. Asimismo, analiza los cambios que se producen a lo largo del tiempo (infancia, adolescencia, adultez y vejez). Lotte no tiene miedo de decir las cosas como son. Aborda las dificultades sin rodeos, lo que dará seguridad a quien lea estas páginas, al sentir que no es la única persona que se siente abrumada e incapaz de hacer frente a las cosas que se acumulan en su interior; algunas mujeres, cuando se sienten incomprendidas y solas, recurren al alcohol y a las drogas para salir adelante. Es importante

destacar que Lotte defiende intervenciones positivas, tanto profesionales como personales. Como un faro de esperanza.

Todos los profesionales sanitarios y afines que trabajan con niñas y mujeres con TDAH deberían leer este libro. Todas las chicas y mujeres que tienen TDAH, o que creen que pueden tener TDAH, también deberían hacerlo. Les dará una sensación de validación, de saber que hay gente «ahí fuera» que las entiende y que «capta» lo que les sucede. Las ayudará a conocerse a sí mismas, respondiendo a las preguntas «cómo» y «por qué». Las ayudará a pensar en el «qué» de su futuro. Y las ayudará a reconocer que no tienen por qué ser hojas que mueve el viento.

PROFESORA SUSAN YOUNG

Prólogo de Ann-Kristin Sandberg

Cuando se oye por primera vez el término *trastorno por déficit de atención con hiperactividad* (TDAH), la mayoría de la gente sigue pensando en un niño revoltoso o travieso. Los chicos tienden a mostrar más conductas externas que se oyen y se ven de un modo que pocos pasan por alto. En consecuencia, las dificultades y necesidades específicas de las niñas y las mujeres fácilmente pasan desapercibidas, ya que acostumbran a expresarse de otras maneras. El TDAH en niñas suele detectarse más tarde que en niños, cosa que provoca un sufrimiento innecesario, con consecuencias a veces graves. La realidad que se esconde tras estas terribles desigualdades es el tema central de este libro, y por eso lo he leído con enorme curiosidad.

Lotta Borg Skoglund llena un vacío en nuestro conocimiento de lo que comporta ser una niña o una mujer que vive con TDAH. De forma ejemplar, va más allá de los criterios diagnósticos y las descripciones de síntomas, aunque estas cuestiones también se aborden. Uno de los muchos puntos fuertes del libro son las historias de vida, que allanan el camino a una comprensión genuina de los retos a los que las

mujeres han tenido que hacer frente a lo largo de sus vidas. La concienciación y el reconocimiento poseen un valor inmenso, especialmente para quienes buscan ayuda y apoyo.

Según mi experiencia, a muchas personas les cuesta creer que alguien que desde fuera parece desenvolverse tan bien pueda estar luchando contra un caos subyacente que le dificulta manejar lo que otros hacen con suma facilidad. Con demasiada frecuencia, la incapacidad se interpreta como falta de voluntad. La persona que busca ayuda corre el riesgo de que no se la tome en serio, lo cual refuerza su sentimiento de que es un caso atípico, un fracaso.

Lotta también entra en el debate popular sobre el TDAH, que hace hincapié en la manera simplista como suelen concebirse los distintos puntos fuertes que supuestamente acompañan al diagnóstico: cualidades como la creatividad, la valentía, la capacidad de innovación, la curiosidad y la habilidad para ver lo que otros no ven. Algunas personas incluso se refieren al TDAH como un «superpoder». La verdad, sin embargo, dista de ser así. En este libro, leeremos sobre mujeres que bregan por superar el día a día, sin llegar a entender nunca por qué todo les cuesta tanto.

En muchas situaciones, las expectativas de comportamiento sobre las niñas y las mujeres siguen siendo injustamente elevadas. Esto ejerce una enorme presión sobre las personas con TDAH, que ya se esfuerzan mucho para que se las acepte. No ser capaces de conseguir lo que otras personas parece que hacen sin ni pensar les provoca un estrés constante y hunde su autoestima. Cuando las chicas entran en la edad adulta, las expectativas de conservar un trabajo y una familia pueden resultar inalcanzables, y demasiadas

jóvenes acaban de baja por depresión o estrés. Por desgracia, el camino de vuelta suele ser muy largo.

Divulgar información y sensibilizar a la sociedad sobre las dificultades del TDAH es un aspecto crucial para reforzar el apoyo a este grupo tan desatendido. Requieren apoyo para combatir las consecuencias negativas que el TDAH suele tener en su salud, su rendimiento académico y laboral, sus relaciones personales y sus vidas en general.

En ocasiones he oído a profesionales sanitarios describir el TDAH como «psiquiatría ligera». Está claro que existen diferencias individuales considerables en cuanto a gravedad y nivel de deterioro funcional, pero lo que debemos tener en cuenta es que muchas personas con TDAH atraviesan vidas más exigentes que los demás, al margen de lo que se vea desde fuera. Los datos de diversos estudios indican un riesgo claramente alto (a nivel de grupo) de necesidades sanitarias importantes, bajas por enfermedad, desempleo, divorcio, esperanza de vida reducida y suicidio.

Por supuesto, cada persona con TDAH tiene un potencial único, pero que sea capaz de expresarlo exige mejores condiciones que las que hoy en día les ofrece la sociedad. Una persona con TDAH necesita apoyo individualizado y ajustado en la escuela, una atención sanitaria decente y sin largos tiempos de espera, y un entorno laboral acogedor con adaptaciones adecuadas.

Este libro ofrece una descripción exhaustiva de lo que pasa en el cerebro de una persona con TDAH, la relevancia del sexo y el género, cómo es vivir con TDAH y qué tipo de apoyo y adaptaciones se recomiendan. Abre una puerta a la dura realidad que muchas chicas y mujeres tienen que sopor-

tar, pero, a la vez, brinda esperanza a través de testimonios de mejora en la autoeficacia y a través de terapias eficaces. Las posibilidades de sentirse mejor y de poder desenvolverse en la vida son buenas si se busca y se encuentra apoyo.

Para concluir, el libro predice cómo será el futuro de este colectivo. Lotta comparte las esperanzas de mi organización (Attention) de que, con el tiempo, comprenderemos y responderemos mejor ante las niñas y mujeres con TDAH, teniendo siempre presentes los desafíos únicos que les imponen la naturaleza y nuestras estructuras sociales. Por lo tanto, este libro será una herramienta fundamental para crear una sociedad con menos prejuicios y más tolerante, en la cual se permita a las personas ser ellas mismas, sin presionarlas para que se amolden a los estereotipos normativos.

Confío en que la obra conseguirá una amplia difusión entre las mujeres, sus familias, los profesionales que las atienden y cualquier persona que desee saber más sobre el TDAH.

ANN-KRISTIN SANDBERG

Jefa del Departamento de la Asociación
Nacional Sueca de Pacientes con TDAH, Attention

Vivir cuesta arriba, obstáculo tras obstáculo

Soy médica clínica y psiquiatra especializada en TDAH, adicciones y otras comorbilidades especialmente prevalentes entre niños y adultos con trastornos del neurodesarrollo. También soy profesora asociada de psiquiatría en la Universidad de Uppsala y en el Instituto Karolinska, y mis investigaciones a lo largo de los años se han centrado en los aspectos de género de los trastornos del neurodesarrollo, las adicciones, la disregulación emocional, la salud reproductiva y las hormonas sexuales en el TDAH.

En el transcurso de mis años como médica, he conocido a muchas niñas y mujeres que han tenido que luchar de manera desgarradora simplemente para conseguir que se las arreglen medianamente bien en las cuestiones más básicas de la vida. A pesar de su inteligencia, de su talento, de sus empeños y de sus constantes reintentos, me dicen que no pueden encarrilar sus vidas.

Por desgracia, ni la comunidad científica ni los servicios sanitarios han mostrado un verdadero interés por los retos específicos a los que se enfrentan las niñas y mujeres con TDAH, y todavía se sabe muy poco sobre este gran grupo de

personas que se esfuerzan a diario y que están alarmantemente desatendidas.

Si todo esto te resulta familiar, este libro es para ti.

Mi intención era escribir un libro que resumiera la investigación sobre la singularidad del TDAH en niñas y mujeres. Y pronto me di cuenta de que, con esa premisa, no me saldría un libro precisamente grueso, sino, más bien, un folleto o, en el mejor de los casos, un librito. Después de sondear las profundidades de la literatura sobre el TDAH, descubrí que la parte dedicada a las mujeres apenas tiene profundidad, así que, desde luego, no es aconsejable tirarse de cabeza. Entonces, si los investigadores del TDAH (con algunas excepciones importantes, que conste) no han considerado pertinente estudiar las diferencias entre mujeres y hombres con TDAH, ¿por qué yo, psiquiatra e investigadora especializada en TDAH, sigo insistiendo en que hay que abordar los aspectos de género? ¿Por qué necesitamos discutir sobre estas diferencias de sexo? ¿No deberíamos ser tratados todos por igual, independientemente del sexo, el género o el diagnóstico? En un mundo utópico, se nos ofrecería un tratamiento médico y personalizado en función de nuestras características individuales. Por desgracia, no es el caso. Y, nos guste o no, se han de tener en cuenta las relevantes diferencias biológicas existentes entre hombres y mujeres.

¿Pueden considerarse justos e igualitarios el apoyo y los tratamientos que se ofrecen actualmente para el TDAH, si están basados en la norma masculina? Lo dudo. Es más, si no prestamos atención a cómo están contruidos tanto el cuerpo como el cerebro de hombres y mujeres, tratar a todos por igual tendrá consecuencias negativas para aque-

llos que necesiten adaptarse a la norma aceptada. Pasamos por alto a las niñas con TDAH porque buscamos síntomas que son comunes en los niños. Negamos a niñas y mujeres jóvenes el acceso a tratamiento eficaz porque la mayoría de los estudios farmacológicos sobre fármacos y dosis se llevan a cabo en niños y hombres.

El TDAH es el mismo trastorno en ambos sexos, pero, como comprenderemos a partir de las historias que se intercalan este libro, puede presentarse de formas dispares. A ello contribuyen tanto las diferencias biológicas como una sociedad que persiste en imponer expectativas sociales y culturales diferentes a niñas y niños, a mujeres y hombres.

Las historias y testimonios personales que contiene este libro son verídicos, si bien se han alterado detalles personales a fin de proteger sus identidades. Todas las mujeres y niñas que aparecen me han dado su consentimiento para compartir sus historias y, de hecho, muchas me instaron a que las contara con la esperanza de que otras pudieran identificarse con sus circunstancias.

Tienen mucho que enseñarnos. Todas ellas han hallado formas de sortear o superar los obstáculos que les ha comportado el TDAH: estrategias inteligentes y soluciones ingeniosas y útiles que quieren dar a conocer a los demás.

Este libro no ofrece una solución mágica extraída de manuales de autoayuda. Tampoco es una visión global o exhaustiva del TDAH. No obstante, a la luz de mi experiencia con el apoyo y el tratamiento recomendados por las directrices basadas en la evidencia, estos consejos y trucos complementan los tratamientos y las ofertas de la atención sanitaria tradicional. Mi deseo sincero es que, al subrayar

ideas cruciales como la autoeficacia, el autorrespeto y la responsabilidad por una misma, las personas puedan obtener inspiración y orientación, independientemente de cualquier diagnóstico.

De un tiempo a esta parte, da la impresión de que los medios de comunicación presionan más y más a quienes luchan contra sus trastornos de salud mental o son padres de niños con problemas para que «se espabilen y superen su situación». No es infrecuente que estas narrativas tan simplificadas giren en torno al TDAH y a otras «combinaciones de letras», hasta el punto de que a veces parece que hoy en día todo el mundo tuviera que tener «algún tipo de combinación de algo».

Sin embargo, cuando hablo de TDAH, no me refiero a niños, adolescentes y adultos que de repente han tocado fondo o que contraatacan cuando la vida los golpea. Al contrario, se trata, más bien, de vidas enteras que han transcurrido sin descanso, luchando para progresar y encallándose, a menudo sin un diagnóstico firme o con múltiples diagnósticos en diferentes combinaciones. Y, en ocasiones, no hay un diagnóstico específico que parezca dar en la diana en cuando a cuál es el problema.

De hecho, en el TDAH es bastante usual que horas, semanas o hasta años de terapia equivocada y costosa desemboken en medicaciones inapropiadas y consejos erróneos. Esta orientación desinformada resulta problemática para un individuo que nunca ha entendido sus «instintos viscerales» o que convive con centenares de instintos contradictorios que lo atosigan. Cuando se buscan respuestas sin disponer antes de un modelo explicativo adecuado, es fácil actuar si-

guiendo consejos improductivos que provienen de la mayoría, esto es, de la gente que no tiene TDAH.

Muchas niñas y mujeres me cuentan que, desde que tienen uso de razón, han vivido en un estado de duda permanente sobre sí mismas y en lo relativo a su autoestima. Muchas ya captaban desde muy pequeñas que «algo no iba bien» y que eran «diferentes de alguna manera», pero nunca han dado con las palabras exactas para referirse a estos sentimientos persistentes y que las avergonzaban. El TDAH se manifiesta de forma diferente en cada persona. De ahí que muchas mujeres vayan a tientas por la vida, presas fáciles de curas de autoayuda o de samaritanos bienintencionados pero ignorantes. Tal vez se pregunten por qué su motor interno parece que nunca se detiene y cómo podrían controlar todos sus trenes de pensamiento que avanzan en paralelo. O se preguntan por qué el motor no arranca cuando saben que tienen cosas importantes que hacer. O por qué empiezan una cosa, se olvidan de otra, dudan sobre una tercera y dejan una cuarta aparcada en una esquina. ¿Por qué les resulta tan difícil permanecer en el momento presente y escuchar, y por qué sus pensamientos vagan siempre hacia otra parte? Muchas de ellas se sienten desterradas, como si nunca pudieran encajar y, en última instancia, experimentarán una soledad extrema y atormentadora.

En la actualidad sabemos, gracias a una amplia investigación y a una larga experiencia clínica, que el TDAH es una afección biológica del neurodesarrollo en la cual la maduración de determinadas funciones cerebrales sufre un retraso significativo. También sabemos mucho, aunque, por supuesto, no todo, sobre lo que subyace a los problemas que causa

el TDAH. Afirmar, entonces, a la luz de todos estos conocimientos, que el TDAH es un diagnóstico inventado o la justificación para un comportamiento inapropiado no es más que una hiriente muestra de ignorancia y arrogancia.

Tenemos suficientes investigaciones que señalan los costes para el individuo y para la sociedad si no hacemos nada. Pero también es perjudicial basarse en un modelo explicativo erróneo y, en consecuencia, confiar en un tratamiento equivocado. En el peor de los casos, determinados tratamientos o terapias farmacológicas no solo retrasarán el diagnóstico correcto, sino que pueden agravar los síntomas del TDAH. Además, repetidas intervenciones psicológicas desencaminadas pueden resultar nocivas para el individuo, que no dejará de comportarse inadecuadamente al seguir pautas erradas que no tienen en cuenta el TDAH que subyace a todo.

Entonces, ¿cómo puede ser que un diagnóstico tan común y que se entiende tan bien siga siendo tan controvertido y polémico? ¿Y cómo es posible que tantas personas consuman casi toda su vida antes de darse cuenta de que es el TDAH lo que las ha hecho transitar por una senda plagada de obstáculos y fracasos? Probablemente haya tantas razones como personas con TDAH. Sin embargo, una razón de peso por la que pasamos por alto y malinterpretamos este diagnóstico es que el TDAH puede presentarse de forma diferente en distintas personas. Otra es que el TDAH puede manifestarse de una forma u otra en distintos periodos de la vida de un mismo individuo. Una tercera es lo difícil que resulta, tanto para la persona diagnosticada como para los que la rodean, asimilar que lo que un día puede funcionar el siguiente no lo hará.

Hoy por hoy, reconocemos el TDAH como un diagnóstico dimensional o continuo con rasgos que todos poseemos en una mayor o menor medida. Las personas con el diagnóstico de TDAH tienen un grado tan elevado de estos rasgos que presentan un deterioro funcional en su vida cotidiana, cosa que se traduce en un deterioro funcional y en problemas de salud mental (Larsson *et al.*, 2012). También sabemos que bajo el TDAH hay una causalidad multifactorial en la cual factores genéticos y ambientales interactúan para crear lo que, para cada individuo, es un modelo único de vulnerabilidad. Al fin y al cabo, todos somos portadores de variantes genéticas asociadas a rasgos del TDAH y todos, unos más y otros menos, estaremos expuestos a factores ambientales que aumenten o disminuyan nuestro riesgo individual. Ningún gen o factor ambiental es necesario o suficiente, y las personas con TDAH no son cualitativa o claramente diferentes de las que no lo padecen (Larsson *et al.*, 2013).

El diagnóstico de TDAH, al igual que otros diagnósticos psiquiátricos, es, en esencia, una mera descripción de una amplia gama de síntomas, comportamientos y problemas en la vida de una persona. No existen pruebas médicas, análisis de sangre ni exámenes radiológicos que puedan demostrar de forma inequívoca que el diagnóstico es pertinente o no lo es. El TDAH se caracteriza, más bien, por síntomas dentro de dos dominios clave: la falta de atención y la hiperactividad/impulsividad. Para que a un niño le diagnostiquen TDAH, debe presentar, como mínimo, seis de los nueve criterios de uno o de ambos dominios.

Las personas dotadas para las matemáticas serán capaces de calcular que todas las combinaciones posibles de estos

18 criterios crean 116.220 formas en las que el TDAH puede manifestarse en cualquier individuo. Así que, si me dices que tienes TDAH, seguiré sabiendo muy poco de ti y de tu vida.

Mi objetivo al escribir este libro es mirar más allá de estos criterios diagnósticos y describir cómo puede ser vivir con TDAH como mujer y en diferentes etapas de la vida. Revisaré lo que la neurociencia actual nos dice sobre cómo funciona el cerebro con TDAH y presentaré de un modo científico y a la vez accesible, o eso espero, todo cuanto se sabe acerca de la etiología y el mecanismo subyacente al TDAH, con especial atención a cómo puede manifestarse y ser experimentado por niñas y mujeres. En este sentido, he de señalar que lo que describiré estará fundamentado en los conocimientos científicos disponibles más rigurosos con que contamos en la actualidad y que he hecho todo lo posible por simplificar procesos y asociaciones que de por sí ya son bastante complejos.

Además, desde que, en 2019, se publicó la primera edición de este libro en Suecia, ha habido varias actualizaciones sustanciales en la literatura científica actual. Aún más importante es que la profesora Susan Young y sus colegas hayan publicado una declaración de consenso de expertos muy esperada, clave e influyente para la identificación y el tratamiento del TDAH femenino a lo largo de la vida (Young *et al.*, 2020). A veces, cuando leo mi propio texto, tengo la sensación de que hemos resuelto el misterio de cómo funciona el cerebro con TDAH. Pero nada más lejos de la realidad. Todavía no falta mucho para dilucidar exactamente cómo funciona nuestro intrincado cerebro y qué ocurre cuando algo funciona de forma inusual.

Al final del libro se incluye una lista de referencias y material de lectura adicional sugerido para quien desee profundizar en este campo. En concreto, recomendando el excelente resumen de la investigación realizada por la profesora Young y sus colegas en 2020, *Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in girls and women*, publicado en BMC Psychiatry (Young *et al.*, 2020). Su revisión selectiva de las investigaciones sobre el TDAH en niñas y mujeres ofrece una valiosa orientación para optimizar la identificación, el tratamiento y el apoyo del cual gozarán en sus vidas.

Índice

Prólogo de la profesora Susan Young	11
Prólogo de Ann-Kristin Sandberg	15
Vivir cuesta arriba, obstáculo tras obstáculo	19
1. El contexto	29
Estructuras sociales	29
Biología	33
La historia del TDAH	36
¿TDA o TDAH? Los distintos manuales de diagnóstico	38
¿Es frecuente el TDAH?	42
¿Qué es el TDAH?	44
Entonces, ¿qué es realmente el TDAH?	48
Dificultades con la atención ejecutiva	48
Dificultades para controlar y regular los procesos cognitivos y motivacionales	49
La evaluación del TDAH	51
Evaluación y autoinformes	53
El lenguaje del TDAH: diccionario de frases	55

2. El TDAH y el cerebro	61
Sobre el cerebro	61
Los lóbulos frontales: hay un mañana	62
Los sistemas de recompensa: placer a cualquier precio	64
Los ganglios basales: el piloto automático del cerebro	66
El cerebelo: pequeño, pero no por ello menos importante	67
Conectividad: el cableado del cerebro	68
La dopamina, un factor clave	69
Cognición y conciencia: cómo nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás	72
Funciones ejecutivas: la torre de control de vuelo del cerebro	73
Percepción, entrada sensorial y control motor	76
Autocontrol y autopercepción	77
¿Y cómo se relaciona todo esto?	77
<i>S y el servofreno averiado</i>	80
 3. Las hormonas	 83
<i>A y las agresiones recurrentes</i>	84
Las hormonas femeninas y el cerebro	86
Infancia	89
Pubertad, adolescencia y salud reproductiva	90
El ciclo menstrual	93
El síndrome premenstrual y el trastorno disfórico premenstrual	95
Embarazo	96
Parto y maternidad temprana	98
Menopausia y envejecimiento	100
Sexualidad y relaciones	102

4. Las chicas invisibles	105
Autoestima y relaciones	108
<i>O y la aceptación de ser diferente</i>	111
Las expectativas	112
¿Cómo detectar a tiempo a las niñas con TDAH?	114
Otras manifestaciones sintomáticas	115
Comorbilidad	115
Expectativas de los roles de género	117
Cuando otros miembros de la familia tienen TDAH	118
Conflictos y absentismo escolar	118
Conductas externas y de riesgo	118
Reacciones fuertes a las fluctuaciones hormonales	119
¿Qué ocurre con las niñas con TDAH que no detectamos?	120
 5. Las emociones	 121
Disforia por sensibilidad al rechazo	123
<i>E y la frialdad emocional</i>	124
<i>R y el tedio agitado</i>	126
La vergüenza y el secreto de la vida	128
<i>H y la economía doméstica</i>	129
 6. Comorbilidad: la vida no es justa	 133
Comorbilidad a lo largo de la vida	134
TDAH, ansiedad y trastornos del estado de ánimo	135
<i>M y la gran oscuridad</i>	136
¿TDAH o trastorno límite de la personalidad?	139
¿TDAH o autismo?	142
¿Ansiedad social, TOC o trastorno de ansiedad generalizada?	144
TDAH, trastornos alimentarios e imagen corporal	146

<i>H y la gran hambre</i>	149
Alcohol, drogas y adicciones	152
<i>W y el vino</i>	153
<i>C y el cannabis</i>	155
¿Quizá no todo sea culpa del TDAH?	157
7. Vivir con TDAH	159
<i>N y volver a empezar una y otra vez</i>	159
<i>T y la feminidad típica</i>	161
Procesamiento sensorial y percepción	166
Dificultades para dormir: tener que levantarse justo después de acostarse	168
<i>J y el cerebro que nunca quería dormir</i>	170
Procrastinación: ¿por qué hacer hoy lo que puedo dejar para mañana?	172
<i>D y las crecientes pilas de trastos</i>	174
Rutinas que construyen muros	176
La duda, una compañera constante	177
8. La vida familiar y las relaciones	179
¿Naturaleza o crianza?	179
Ser padre o madre con TDAH	181
<i>T, la mamá tigre</i>	183
El insoportable «rompecabezas de la vida»	186
Afecto: querer a alguien con TDAH	188
<i>B y el equilibrio</i>	191
Tener un padre con TDAH	194
<i>A-M y la madre con TDAH</i>	195

9. La vida laboral	199
<i>F y el aeropuerto</i>	200
El arte de soñar despierto en el momento equivocado	203
<i>K y la carrera profesional</i>	205
10. Rendimiento versus funcionamiento	209
La diferencia entre <i>rendimiento</i> y <i>funcionamiento</i>	209
Metacognición: pensamientos sobre el propio pensamiento	212
<i>O y sus pensamientos sobre el pensamiento</i>	214
TDAH y sabiduría de la vida	215
<i>Ä y el cerebro melancólico</i>	217
11. Los años pasan, el TDAH permanece	221
El TDAH y la vida en soledad	221
¿TDAH, demencia o ambos?	223
<i>Ö y el deseo de que la durmieran</i>	225
12. Tratamiento personal y profesional	229
<i>B-M y cómo fue tratada</i>	229
Tratamiento multimodal	230
Psicoeducación	230
Ayudas cognitivas: apoyo y ayudas para la memoria y la funcionalidad cotidiana	231
Medicación	232
Factores del estilo de vida que pueden mejorar el TDAH	232
Tratamiento farmacológico	234
La historia detrás de la medicación para el TDAH	234
Tratamiento moderno del TDAH	235
<i>L y sus fármacos para el TDAH</i>	237

¿Estamos drogando a nuestros pacientes?	238
Para terminar...	243
Agradecimientos	247
Lecturas recomendadas	251
Referencias	253

Si desea más información
o adquirir el libro
diríjase a:
www.octaedro.com

con > vivencias

- Tomar el control del TDAH en la edad adulta
Russell A. Barkley
- Palos en las ruedas. Una perspectiva relacional y social sobre por qué el trauma nos impide avanzar
Luis Raimundo Guerra Cid
- Cuéntalo con muñecos. Orientaciones prácticas para terapia y asesoramiento
Anna Ferre Giménez
- ¿Adictos o amantes? Claves para la salud mental digital en infancias y adolescencias
José R. Ubieto
- Guía rápida sobre la dislexia para las familias
James W. Forgan, Noelle Balsamo
- Entrar con éxito en la madurez con TDAH. Guía práctica para ayudar a adolescentes con neurodesarrollos diferentes
Chris A. Zeigler Dendy, Ruth Hughes
- ¿Es esto autismo? Guía para profesionales clínicos y personas interesadas
Donna Henderson, Sarah Wayland, Jamell White

El TDAH en niñas y mujeres

Las niñas y mujeres con TDAH suelen pasar desapercibidas. Sus vidas se ven afectadas por una sociedad que no muestra, precisamente, excesivo interés por comprender el TDAH si no es dentro del marco masculino. Pero esto está empezando a cambiar.

Este libro conecta los últimos avances científicos sobre el TDAH en las niñas y mujeres con las experiencias que estas han vivido, entretejiendo sus luchas personales y sus progresos, desde la infancia y la adolescencia hasta la maternidad, la menopausia y más allá.

La obra combina aportaciones teóricas derivadas de las más recientes investigaciones en torno al TDAH con el relato en primera persona de casos reales de chicas y mujeres que padecen este trastorno y que se prestan a compartir su andadura vital, sus frustraciones y sus avances. La empatía que traspúan las páginas de este manual se hace evidente desde el momento en que la misma autora escucha, acoge, interpreta y narra las historias desde su propia posición de mujer con TDAH y experta en TDAH.

La pretensión de este libro no es tanto manejar la idea de «reparar» un conjunto de rasgos personales «dañados» como guiar hacia el autoconocimiento, el reconocimiento por parte de los demás, y la asunción de que el primer paso hacia la aceptación de una misma pasa por obtener el diagnóstico y, a partir de ahí, desprenderse de la culpa, la vergüenza y el desánimo para armarse de valor y proveerse de herramientas para una mejor adaptación social y para lograr una autoestima a la altura de lo que cada persona merece.