27 DE OCTUBRE: DÍA NACIONAL DEL TDAH

LA SENEP RESALTA LA IMPORTANCIA DE LA GENÉTICA HASTA EN UN 70-80% DE LOS CASOS DE TDAH

- **El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo de base neurobiológica, no una enfermedad, que afecta al 3-7% de niños en edad escolar.**
- **En el origen de este trastorno influyen varios factores, con un peso importante de los factores genéticos y ambientales.**
- **El TDAH en la mujer ha sufrido un infradiagnóstico a lo largo de los años porque éstas suelen presentar síntomas menos visibles que en el caso de los hombres.**

23 de octubre de 2026.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica** (SENEP) resalta que un hasta en un **70-80% de los casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad** (TDAH) los factores genéticos tienen un peso muy importante, siendo un fenómeno con una fuerte **base neurobiológica** y que afecta a un **3-7% de niños en edad escolar**, y algo más frecuente en niños que en niñas; coincidiendo con la celebración el próximo 27 de octubre, martes, del *Día Nacional del TDAH*.

"El TDAH **no es una enfermedad**, sino que se define como un **trastorno del neurodesarrollo**, de **carácter neurobiológico**, de inicio en la infancia, y cuyos **síntomas** principales son: el déficit de atención, la hiperactividad, y/o la impulsividad. Representa uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la población infantojuvenil española", explica la neuropediatra y miembro del Grupo de Trabajo de Trastornos del Neurodesarrollo de la SENEP **Cristina Castaño de la Mota**.

En concreto, subraya esta experta que en el TDAH la **genética** constituye el **principal factor de riesgo** en su aparición: "No existe un gen único del TDAH. El trastorno surge de la **acumulación** de cientos de pequeñas **variaciones en el ADN** que, al superar un umbral biológico determinado, activan la predisposición. Estas variantes genéticas influyen directamente en la regulación de neurotransmisores clave, como la dopamina y la noradrenalina, los cuales regulan la atención, el autocontrol, y la actividad motora".

A su vez, resalta que el TDAH tiene una **expresividad variable** dentro de una misma familia, y personas con la misma carga genética pueden manifestarlo de formas totalmente distintas. Pero es que, asimismo, indica que un porcentaje significativo de las variantes genéticas del TDAH también incrementa la **vulnerabilidad** hacia otros trastornos del neurodesarrollo, o del ámbito de la salud mental. Según datos de la SENEP, hasta un **50% de los pacientes diagnosticados** de TDAH puede asociar otro tipo de problemas, siendo los más habituales los trastornos de conducta, los trastornos del ánimo, la ansiedad, las dificultades de aprendizaje, y el bajo rendimiento académico.

Para más información: Patricia Erroz Ferrer · Responsable de Comunicación de la SENEP
prensa@senep.es · 679878989

Otro posible desencadenante y modulador del TDAH, según prosigue, serían los **factores ambientales**. “Estos factores son muy variados: estrés prenatal, prematuridad, tóxicos durante el embarazo (tabaco y otras sustancias), dinámica familiar, etc., siendo algunos de ellos evitables”, aclara la doctora Castaño de la Mota.

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL TDAH

Además, remarca que en el TDAH puede observarse la diferencia de síntomas según el género, ya que la misma carga genética conlleva **distinta manifestación entre hombres y mujeres**. “La diferencia en la prevalencia diagnosticada entre hombres y mujeres no se debe a que los genes actúen de forma diferente, sino a cómo se manifiesta el trastorno, y al impacto de las expectativas sociales”, sostiene.

Lamenta aquí que, en el caso de las mujeres, éstas han sufrido un **infradiagnóstico** a lo largo de los años en este campo porque suelen presentar síntomas internalizados, más sutiles como la inatención; mientras que, en el caso de los varones, estos suelen presentar perfiles hiperactivos-impulsivos, o combinados con síntomas más visibles, más evidentes.

Mantiene a su vez Castaño de la Mota que los **primeros síntomas** suelen manifestarse **de media antes de los 7 años**, si bien en algunos casos no es hasta la adolescencia, cuando aumenta la exigencia académica, cuando crece la sospecha; un aspecto, además, más frecuente en niñas con TDAH, y en las que hemos comentado que predominan las dificultades de atención.

EL DIAGNÓSTICO DEL TDAH SIGUE SIENDO CLÍNICO

A la hora de realizar el diagnóstico del TDAH considera esta neuropediatra que es necesaria una **mayor concienciación** de la sociedad ante los **síntomas** del mismo para así favorecer un diagnóstico precoz, ya que actualmente éste es clínico. “No existen pruebas, ni análisis genéticos diagnósticos a día de hoy, en sangre ni en otras muestras biológicas, que sirvan por sí solas para confirmar el diagnóstico del TDAH”, advierte.

El pediatra de Atención Primaria juega un papel muy importante en la detección precoz y en el seguimiento del TDAH, según detalla, mientras que el **neuropediatra** tiene un rol fundamental en el **diagnóstico diferencial** con otros trastornos del neurodesarrollo, en la identificación de comorbilidades, y en el **abordaje integral** de estos niños. Además, dice que la realización de una historia clínica completa, incluyendo unos antecedentes personales y familiares detallados, puede ayudar también a identificar casos con una carga genética más importante, o ponernos en la pista de un origen tipificable.

Es por todo ello por lo que, coincidiendo con el *Día Nacional del TDAH*, la SENEP reclama también la creación de un **Área de Capacitación Específica** (ACE) en **Neuropediatría** que reconozca y regule la formación especializada necesaria para evaluar el neurodesarrollo infantil, establecer el diagnóstico diferencial del TDAH, e identificar otras condiciones asociadas. Este reconocimiento contribuiría a reforzar el papel del neuropediatra en el diagnóstico y el abordaje integral de estos pacientes, en coordinación con Atención Primaria y los demás profesionales implicados, y a favorecer una atención de calidad y equitativa.

Para más información: Patricia Erroz Ferrer · Responsable de Comunicación de la SENEP
✉ prensa@senep.es · ☎ 679878989