

HABILIDADES SOCIALES EN ADULTOS CON DIAGNÓSTICO TARDÍO DE TEA Y TDAH

Reyes Martínez Borondo

Centro de Desarrollo Cognitivo CEDECO Red Cenit. Valencia. España

La creciente búsqueda de diagnóstico por adultos (por sospecha de TEA/TDAH) con un perfil de inteligencia promedio-superior y con habilidades adaptativas dificulta la labor del juicio clínico y plantea una preocupación por la prevención de falsos positivos en el diagnóstico de TEA^{1,2}. En la práctica clínica, además de la batería neuropsicológica y de las pruebas específicas relacionadas a la sintomatología autista (ADOS-2 y entrevista clínica) se recurre a diversos instrumentos para apoyar el juicio diagnóstico. En el ámbito del diagnóstico diferencial de TEA en adultos, se destacan cuestionarios de rasgos autistas como el Cociente de Espectro Autista (AQ), Cociente de Empatía (EQ), Escala de diagnóstico de autismo Asperger de Ritvo Revisada (RAADS-R), Cuestionario de camuflaje de rasgos autistas (CAT-Q) y la Escala de Habilidades Sociales (EHS).

Las habilidades sociales en personas con TEA y TDAH suelen estar afectadas, aunque de manera diferente, debido a las características únicas de cada condición. Desde su publicación en 2000, la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero 3 ha sido utilizada con diversa población hispano-hablante 4.

Un estudio preliminar sugirió la utilidad de la Escala de Habilidades Sociales para apoyar la discriminación entre perfiles de adultos con TEA y TDAH que buscaron el diagnóstico en un centro sanitario privado de la Comunidad Valenciana 5. Se analizaron las medias de las puntuaciones de EHS, así como el nivel definido por el manual (muy bajo, bajo, medio, alto). Sin embargo, tal estudio analizó las medias y no las medianas, sin realizar análisis estadísticos de tales diferencias.

Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las diferencias entre las puntuaciones (medianas) de dos grupos independientes (TEA y TDAH), en la Escala de Habilidades Sociales (EHS), para determinar si existen diferencias significativas entre ellos.

La muestra estuvo compuesta por 77 adultos, entre 18 y 59 años, valorados en un centro sanitario de la Comunidad Valenciana en 2024. Los 38 participantes diagnosticados de TDAH (edad media: 32.2 ± 12.3 años) eran 22 mujeres. De los 39 adultos diagnosticados de TEA (edad media: 33.8 ± 10.6 años) había 25 mujeres. Todos con un CIT > 80 y tratamiento psicológico previo de menos de dos años. Se ha utilizado la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero (2022), comparando las medianas de los dos grupos independientes en las seis dimensiones de EHS y su puntuación global, utilizando

un diseño no paramétrico (Mann-Whitney). También se han investigado las diferencias según género.

Se han detectado diferencias significativas en todas las puntuaciones, salvo en EHS III (Expresión de enfado y Disconformidad) y EHS VI (Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto). Comparando las puntuaciones en la dimensión Global entre los grupos TEA y TDAH, la puntuación p-valor fue igual a 0.01*. Para las dimensiones específicas, las puntuaciones p-valor estuvieron entre 0.00* para la dimensión ESH I y 0.04* para las dimensiones EHS IV (Decir no y cortar interacciones) y V (Hacer peticiones).

El segundo análisis, relacionado a las diferencias entre género y diagnóstico también ha utilizado el test no paramétrico de Mann-Whitney y no se han encontrado diferencias significativas entre hombres y mujeres. La capacidad cognitiva de la muestra coincide con el señalado por la literatura en cuanto a un perfil de inteligencia promedio-superior en adultos que buscan un diagnóstico por sospecha de TEA o TDAH 6. Consideramos que en estudios futuros con una muestra ampliada se pueda seguir indagando sobre la relación entre el género y el desempeño de HHSS, así como la relación de otras medidas como el camuflaje, la empatía o el coeficiente intelectual y las HHSS.

Se concluye que el uso clínico del perfil individual en la EHS para apoyar el diagnóstico diferencial entre TEA y TDAH (junto a otros instrumentos y medidas neuropsicológicas) obtuvo apoyo empírico dadas las diferencias significativas encontradas entre los grupos TEA y TDAH en el presente estudio.

Bibliografía:

- 1 Cumin, J., Pelaez, S., & Mottron, L. (2022). Positive and differential diagnosis of autism in verbal women of typical intelligence: A Delphi study. *Autism*, 26(5), 1153-1164.
- 2 Sousa, N. M., Borondo, R. M., & Abad Mas L. (2025). Aumento de la concienciación sobre el TEA en adultos y en especial en mujeres: Diagnóstico diferencial y falsos positivos. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 85 (Supl. I), 93.
- 3 Gismero González, M. E. (2000). EHS. Escala de habilidades sociales. TEA Ediciones.
- 4 Grasso-Imig, P. (2022). Validación de la Escala de Habilidades Sociales, de Gismero González, en adultos de Buenos Aires. *Revista Iberoamericana ConCiencia*, 7(2), 183-202.



5 Borondo, R. M., Sousa, N. M. & Abad Mas L. (2025). Diferencias en las puntuaciones en la Escala de Habilidades sociales en adultos con diagnóstico tardío de TEA y TDAH. MEDICINA (Buenos Aires), 85 (Supl. I), 91.

6 Moreno Madrid, P. & Abad Mas L. (2025). Análisis del aumento del diagnóstico tardío del Trastorno por Déficit de Atención/hiperactividad en adultos en los últimos seis años. MEDICINA (Buenos Aires), 85 (Supl. I), 90.