



## "Niños con Síndrome de Evitación Patológica de la Demanda (PDA CHILD)"

| Autorxs                 | Contacto                   | DNI      |
|-------------------------|----------------------------|----------|
| Maria Florencia Durante | mariaflordurante@gmail.com | 34479886 |
|                         |                            |          |
|                         |                            |          |
|                         |                            |          |
|                         |                            |          |

**Eje:** Discapacidad, debates actuales

**Palabras clave:** Síndrome de evitación patológica de la demanda - PDA Child - Autismo - TDAH

**Resumen:** El Síndrome de Evitación Patológica de la Demanda (PDA) es una caracterización descriptiva de síntomas dentro de la condición del espectro autista y del TDAH caracterizado por una resistencia intensa a seguir instrucciones y demandas. Este trabajo explora las características, desafíos y estrategias de intervención para niños con PDA desde una perspectiva psicológica.

La teoría de la mente (Baron-Cohen, 1995) y la teoría de la regulación emocional (Gross & Thompson, 2007) proporcionan un marco para comprender el comportamiento de los niños con PDA.

**Trabajo:** PDA (Pathological Demand Avoidance) es un término utilizado para describir a un niño que presenta un patrón de comportamiento caracterizado por una evitación patológica de la demanda, es decir, una resistencia intensa y persistente a las demandas y expectativas de los demás (Newson, 1989).

Los niños con PDA pueden exhibir comportamientos como la oposición, la resistencia y la evitación de las demandas, lo que puede llevar a conflictos y problemas en la relación con los demás (Mouridsen et al., 2018). Además, los niños con PDA pueden presentar dificultades en la regulación emocional, la flexibilidad cognitiva y la interacción social (Green et al., 2018).

Es importante destacar que el PDA es una caracterización dentro de la neurodivergencia, y que los niños con PDA pueden presentar características como la dificultad para interactuar con los demás y la presencia de intereses restrictivos y repetitivos (Kerig et al., 2012).

**Historización** La caracterización de PDA (Pathological Demand Avoidance) child se remonta a la década de 1980, cuando la Dra. Elizabeth Newson, una psicóloga británica, comenzó a trabajar con niños que presentaban un patrón de comportamiento caracterizado por una evitación patológica de la demanda (Newson, 1989), que se caracterizaba por una resistencia intensa y persistente a las demandas y expectativas de los demás (Newson, 1989). Newson sugirió que este patrón de comportamiento era diferente del autismo y del trastorno oposicionista desafiante, y que requería un enfoque terapéutico diferente.

En la década de 1990, el término "PDA" comenzó a ser utilizado más ampliamente en la literatura científica y en la práctica clínica (O'Neill, 1999). Sin embargo, no fue hasta la década de 2000 que el PDA comenzó a ser reconocido como una caracterización en sí misma (Green et al., 2018).

**La lucha por la autonomía** en los niños con PDA: La necesidad de autonomía del niño es vivenciada como una necesidad de supervivencia e impulsa su conducta. Esta necesidad de supervivencia puede anular otras necesidades como el hambre, el uso del baño, el sueño, el movimiento y la seguridad. Anular la respuesta de amenaza una y otra vez puede generar un nivel de ansiedad en el que el niño puede experimentar "regresiones" en sus habilidades, tener shutdowns o meltdowns

El **modo de intervención terapéutica** con un niño con PDA (Pathological Demand Avoidance) debe ser personalizado y adaptado a las necesidades individuales del

niño. Sin embargo, hay algunas estrategias y principios generales que pueden ser útiles en la intervención terapéutica con niños con PDA.

- 1- Establecer una relación de confianza y respeto con el niño, y crear un entorno seguro y predecible (Green et al., 2018).
- 2- Utilizar un enfoque de "ofrecer opciones" en lugar de "hacer demandas" (Newson, 1989).
- 3- Utilizar un enfoque de "reducir la ansiedad" en lugar de "aumentar el cumplimiento" (Mouridsen et al., 2018).
- 4- Involucrar a la familia y a los cuidadores en el proceso de intervención terapéutica (O'Neill, 1999). Esto puede ayudar a asegurar que el niño reciba un apoyo consistente y coherente en todos los entornos.

**Neurofisiología** Las características neurofisiológicas que explican los comportamientos del niño con PDA (Pathological Demand Avoidance) son complejas y multifacéticas. A continuación, se presentan algunas de las características neurofisiológicas más relevantes que se han identificado en la literatura científica:

1. Alteraciones en la regulación emocional: Los niños con PDA tienen dificultades para regular sus emociones, lo que puede llevar a una mayor ansiedad y estrés (Mouridsen et al., 2018).
2. Alteraciones en la función ejecutiva: Los niños con PDA tienen dificultades para planificar, organizar y ejecutar tareas, lo que puede llevar a una mayor resistencia a las demandas (Green et al., 2018).
3. Alteraciones en el procesamiento sensorial: Los niños con PDA pueden tener dificultades para procesar la información sensorial, lo que puede llevar a una mayor sensibilidad a los estímulos (Kern et al., 2006).
4. Alteraciones en la función de la corteza prefrontal: La corteza prefrontal es responsable de la regulación emocional, la función ejecutiva y la toma de decisiones. Los niños con PDA pueden tener alteraciones en la función de la corteza prefrontal, lo que puede llevar a una mayor impulsividad y resistencia a las demandas (Hill & Frith, 2010).
5. Alteraciones en la función del sistema de recompensa: El sistema de recompensa es responsable de la motivación y la recompensa. Los niños con PDA pueden tener alteraciones en la función del sistema de recompensa, lo que puede llevar a una mayor resistencia a las demandas y una menor motivación para realizar tareas

(Schultz, 2010).

### **Características principales**

**Búsqueda de igualdad:** Este comportamiento se produce cuando se establecen límites, reglas o expectativas y cuando el cerebro PDA percibe una pérdida de autonomía o falta de igualdad en una situación

### **"High Masking" en PDA**

Los niños con PDA a menudo tienen dos versiones diferentes de sí mismos dependiendo del contexto. Por ejemplo, pueden pasar desapercibidos en la escuela y "explosivos" o "bloqueados" en casa. Los niños con PDA son "high masking" lo que significa que imitan con fluidez las normas sociales neurotípicas y anulan su respuesta de amenaza en la escuela o con los abuelos.

Cuando regresan a casa o a su espacio seguro, pueden mostrar un comportamiento completamente diferente y parecer un niño diferente. Esto se debe a que han estado "ocultando" o "masking" sus verdaderos sentimientos y necesidades para adaptarse a las expectativas de los demás, pero una vez que están en un entorno seguro, pueden dejar de lado esa "máscara" y ser ellos mismos.

### **Necesidad constante de coregulación del sistema nervioso autónomo y atención indivisa**

Los niños con PDA necesitan una coregulación y atención indivisa constantes, o de lo contrario se desregulan y experimentan una respuesta del sistema nervioso interno. El niño con PDA necesita recibir constantemente señales de seguridad para que su sistema nervioso no entre en modo de lucha, huida o congelamiento a lo largo del día. La coregulación puede ser proporcionada por una persona segura que esté regulada y pueda señalar seguridad con el tono de voz, la expresión facial, el movimiento corporal y la proximidad física.

### **Naturaleza impredecible de la desregulación y los estallidos**

La desregulación y los estallidos en los niños con PDA a menudo "aparecen de la nada". Es importante darse cuenta de que el estímulo particular que desencadena la respuesta es a menudo "la gota que colma el vaso" y la respuesta puede parecer "desproporcionada".

La desregulación, el comportamiento de igualación, el bloqueo y los estallidos son a menudo una respuesta a la acumulación de estrés

### **Impacto acumulativo de la activación del sistema nervioso**



La acumulación de estrés y la activación del sistema nervioso se acumula hasta un punto en el que se expresa a través de un estallido, huida o bloqueo. El agotamiento ocurre cuando el niño ya no puede internalizar la respuesta de amenaza de manera consistente y el impulso por la autonomía anula las necesidades básicas (capacidad para comer, dormir, usar el baño, etc.) y lo pone en un estado de lucha, huida o bloqueo, superando su umbral de tolerancia

### **Desaprender el enfoque "conductual"**

A menudo, en la superficie, los niños con PDA parecen ser difíciles, tercos, manipuladores y desafiantes, y así tu instinto puede ser responder con estrategias conductuales tradicionales para corregir el comportamiento o exponerlos a cosas para que aprendan a no resistirlos.

Aunque suene contraintuitivo, estos enfoques son en realidad contraindicados para el niño con PDA porque lo que impulsa el comportamiento no es premeditado, sino más bien una expresión conductual de una discapacidad del sistema nervioso. Además, el "comportamiento" o la desregulación suele ser un reflejo de la activación acumulativa del sistema nervioso a lo largo del tiempo, más que un "antecedente" particular que provoca un comportamiento y luego una consecuencia.

### **A menudo es incorrecto asumir que el comportamiento del niño con PDA es:**

- Bajo su control en cierta medida y proviene de la "parte pensante" del cerebro.
- Probablemente impulsado por objetivos, es decir, impulsado por tratar de lograr alguna necesidad o deseo premeditado y deliberado, como la atención, el control, salirse con la suya
- Puede ser modificado por recompensas y consecuencias.
- Debido a una falta de autoridad que les hace sentir "seguros" con reglas y rutinas sólidas.

### **Más probablemente, el comportamiento del niño con PDA es:**

- Subconsciente, reflejo y autónomo, proveniente del sistema nervioso y la parte de supervivencia del cerebro.
- No impulsado por objetivos, sino más bien por la seguridad.
- Mejorará cuando su sistema nervioso sea acomodado, puedan salir de un estado de pánico y observar tu enseñanza con una capacidad racional para procesar la información.
- No se trata de "no entender qué sucede después" en el día. Las rutinas pueden



percibirse como una pérdida de autonomía y, por lo tanto, como una amenaza, por lo que puede ser útil establecerlas de manera colaborativa y flexible

### **Teoría de la Mente de Baron-Cohen:**

1. Dificultades para comprender la perspectiva de los demás: Los niños con PDA pueden tener dificultades para comprender la perspectiva de los demás, lo que puede llevar a malentendidos y conflictos. Según Baron-Cohen (1995), la TM se refiere a la capacidad de atribuir estados mentales a los demás y comprender sus intenciones y creencias. Los niños con PDA pueden tener dificultades para desarrollar esta capacidad.
2. Dificultades para comprender las intenciones de los demás: Los niños con PDA pueden tener dificultades para comprender las intenciones de los demás, lo que puede llevar a una respuesta de defensa o evitación. Según Baron-Cohen (1995), la TM es fundamental para comprender las intenciones de los demás y para desarrollar habilidades sociales.

### **Teoría de la Regulación Emocional (ER) de Gross y Thompson:**

1. Dificultades para regular las emociones: Los niños con PDA pueden tener dificultades para regular sus emociones, lo que puede llevar a una respuesta de defensa o evitación. Según Gross y Thompson (2007), la ER se refiere a la capacidad de regular y gestionar las emociones de manera efectiva. Los niños con PDA pueden tener dificultades para desarrollar esta capacidad.
2. Importancia de la regulación emocional en la respuesta a las demandas: La ER puede ayudar a entender cómo la regulación emocional es fundamental para la respuesta a las demandas en los niños con PDA. Según Gross y Thompson (2007), la ER es crucial para la respuesta a las demandas, ya que permite a los individuos regular sus emociones y responder de manera efectiva a las demandas.

**Discusión** El síndrome de evitación patológica de la demanda (PDA) es un tema controvertido en la comunidad científica. A continuación, se presentan algunas de las evidencias a **favor y en contra**:

### **Evidencias a favor:**

- Reconocimiento en el Reino Unido: El PDA es reconocido como una condición permanente en el Reino Unido, y se considera una variante del autismo con características distintivas (National Autistic Society, 2020).
- Investigaciones de Elizabeth Newson: La Dra. Elizabeth Newson fue pionera en la

investigación del PDA y publicó varios estudios sobre el tema, incluyendo "Pathological Demand Avoidance syndrome: a statistical update" en 1996 (Newson, 1996).

- Asociación con el TDAH: Algunos estudios sugieren que el PDA está relacionado con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la disfunción ejecutiva (Green et al., 2018).

### **Evidencias en contra:**

- No incluido en el DSM: El PDA no está incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM) debido a su reciente descubrimiento y la falta de consenso sobre su definición y criterios diagnósticos (American Psychiatric Association, 2013).

- Falta de investigaciones: Aunque hay algunas investigaciones sobre el PDA, todavía es un tema poco estudiado en comparación con otros trastornos del espectro autista (Mouridsen et al., 2018).

- Críticas sobre la validez diagnóstica: Algunos expertos cuestionan la validez del PDA como un diagnóstico distinto, argumentando que puede ser una variante de otros trastornos del espectro autista (Leekam et al., 2011).

Es importante destacar que la comunidad científica sigue debatiendo sobre la existencia y la definición del PDA. Mientras que algunos expertos argumentan que es un trastorno distinto, otros consideran que es una variante de otros trastornos del espectro autista.

### **Conclusión**

Los niños con PDA enfrentan desafíos significativos en su vida diaria. La comprensión de las características y desafíos del PDA puede ayudar a los profesionales de la salud mental y los educadores a desarrollar estrategias efectivas para apoyar a estos niños, sin embargo es necesario mayor desarrollo al respecto para procurar las intervenciones y apoyos necesarios.

### **Bibliografía:**

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ª ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Baron-Cohen, S. (1995). Mindblindness: An essay on autism and theory of mind. MIT Press.



- Delahooke, Mona. (2019) Beyond Behaviors: Using Brain Science and Compassion to Understand and Solve Children's Behavioral Challenges
- Fulton, Rorie, Emma Reardon, Kate Richardson, Rachel Jones. (2021) Autism, Sensory Difference, and the Daily Experience of Fear.
- Green, J., Garg, S., & Moffitt, T. E. (2018). Pathological Demand Avoidance (PDA): A review of the literature. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 55, 257-284.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En R. A. Thompson (Ed.), *Encyclopedia of cognitive science* (Vol. 1, pp. 341-346). Nature Publishing Group.
- Hill, E. L., & Frith, U. (2010). The impact of autism on mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 286-295.
- Kerig, P. K., Ludlow, A., & Wendt, R. (2012). Differential diagnosis of oppositional defiant disorder and pathological demand avoidance. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(10), 2241-2252.
- Leekam, S. R., Prior, M. R., & Uljarevic, M. (2011). Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders: A review of research in the last decade. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 54, 327-354.
- Mouridsen, S. E., & Iversen, M. L. (2018). Pathological Demand Avoidance syndrome: A systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(2), 257-272.
- National Autistic Society. (2020). Pathological Demand Avoidance (PDA).
- Newson, E. (1989). Pathological demand avoidance syndrome: A case study. *Communication*, 23(2), 13-17.
- O'Neill, M. (1999). Pathological demand avoidance syndrome: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46(2), 147-162.
- Porges, Stephen. (2004). "Neuroception: A Subconscious System for Detecting Threats and Safety" *ZERO to THREE* 24, no. 5
- Porges, Stephen. (2021) *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Safety, Betrayal, Self-Defense, and Social Connection*.
- Schultz, W. (2010). Dopamine signals for reward value and risk: Basic and recent data. *Behavioral and Brain Functions*, 6, 24.