

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
“BENEDICTO XVI”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGÍA
INFANTIL Y APRENDIZAJE



**DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y SU
INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
NEUROPSICOLOGÍA INFANTIL Y APRENDIZAJE**

AUTORA

Br. Silva Vigo, Ana Cecilia

<https://orcid.org/0000-0003-1540-6065>

ASESORA

Dra. Rojas Amaya, Mayra Yameli

<https://orcid.org/0000-0003-4997-3885>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Neurociencia y procesos psicológicos

TRUJILLO - PERÚ

2025

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Dra. Mayra Yameli Rojas Amaya, con DNI N° 48015321, como asesora del trabajo académico titulado “DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE”, desarrollado por la egresada Ana Cecilia Silva Vigo con DNI N° 18149527 del Programa de estudios de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGIA INFANTIL Y APRENDIZAJE; considero que dicho trabajo reúne las condiciones técnicas y científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el Reglamento de Estudiantes y de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Dra. Rojas Amaya Mayra Yameli

Asesora

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, S.J.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DR. MARCOANTONIO PACHERRES TORREJÓN

Rector de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. SILVIA ANA VALVERDE ZAVALA

Vicerrectora Académica

DRA. GINA GENARA ZAVALA ESPEJO

Vicerrectora de Investigación

MG. VIOLETA LEONILA SIFUENTES INOSTROZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

A mi madre, Angelita, por su constante apoyo y amor incondicional. Ha sido un soporte esencial en mi vida, enseñándome a mantenerme firme, a no rendirme ante las dificultades y a perseverar siempre gracias a sus sabios consejos.

A mis hijos, Moisés y Cecilia, quienes con paciencia y comprensión me regalaron su tiempo y compartieron conmigo valiosos momentos en familia, aun cuando ello significó sacrificios. Gracias por entender que todo logro requiere esfuerzo y dedicación.

Ana Cecilia Silva Vigo

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios por las incontables bondades que me regala y por brindarme la entereza indispensable para sobrellevar cada uno de los desafíos y dificultades que encuentro a lo largo de mi camino por ayudarme a concretizar mis objetivos de mi vida.

A los maestros de la Escuela de Pre Grado de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por facilitar un espacio de intercambio de aprendizajes, no solo académicos, así mismo valiosas lecciones para la vida, especialmente en momentos de dificultad.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Ana Cecilia Silva Vigo, con DNI N.º 18149527, egresado de la segunda especialidad en Neuropsicología Infantil y Aprendizaje de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”, doy fe de que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos establecidos por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del trabajo académico: “DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y SU INFLUENCIA EN EL APRENDIZAJE”, el cual consta de un total de 38 páginas, incluyendo 1 figura y 5 páginas de anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro, bajo juramento y en cumplimiento de los principios éticos, que el contenido del documento es de mi exclusiva autoría en cuanto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están debidamente sustentados en fuentes bibliográficas, asumiendo la responsabilidad de cualquier omisión involuntaria en la citación de autores.

En este sentido, declaro que el uso de herramientas de inteligencia artificial en el presente trabajo se ha limitado exclusivamente a la mejora de la redacción y corrección de errores gramaticales y sintácticos, sin que ello haya influido en la generación del contenido, análisis o interpretación de los resultados de la investigación.

Del mismo modo, reconozco que cualquier vulneración a los derechos de autor derivada del presente trabajo será de mi exclusiva responsabilidad, asumiendo las consecuencias académicas y legales que pudieran derivarse conforme a la normativa vigente.

La autora



Silva Vigo, Ana Cecilia
DNI N.º 18149527

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	2
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	6
ÍNDICE.....	7
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA	14
RESULTADOS.....	16
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	33
ANEXO 1 REPORTE DE TURNITIN	34
ANEXO 2: REPORTE DE ESCRITURA DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL.....	37

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general conocer las características de los estudiantes que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y cómo este influye en su proceso de aprendizaje. La metodología empleada se fundamenta en el análisis sistemático de artículos científicos. Para eso, se realizó una investigación básica, utilizando un diseño descriptivo no experimental, transversal y cualitativo. La población abarcó 28 revistas indexadas en español e inglés de los cinco años más recientes, mientras que la muestra estuvo integrada por 21 artículos científicos cuantitativos. Esta elección se debió al interés investigativo y a la naturaleza del problema de investigación. Los datos fueron obtenidos también mediante los buscadores de información como Google Académico, Dialnet, Redalyc, EBSCO y Scielo. Los resultados de la investigación indican estadísticamente que el trastorno de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) influye en el rendimiento académico escolar; debido a la falta de atención que repercute en los aprendizajes. Se llega a la conclusión de que una intervención psicopedagógica individualizada para niños con TDAH, combinada con un enfoque multidisciplinario y la correcta elección de tratamientos farmacológicos según cada situación, es crucial para apoyar su desarrollo integral, mejorar su rendimiento escolar y facilitar su integración social. Lo que requiere un esfuerzo conjunto de las instituciones educativas, las familias y los profesionales de la salud.

Palabras clave: Déficit de Atención, aprendizaje, hiperactividad, impulsividad.

ABSTRACT

The general objective of this research was to understand the characteristics of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and how it influences their learning process. The methodology used is based on the systematic analysis of scientific articles. To this end, a basic research study was conducted using a non-experimental, cross-sectional, and qualitative descriptive design. The population included 28 indexed journals in Spanish from the most recent five years, while the sample consisted of 21 quantitative scientific articles. This selection was due to the research interest and the nature of the research problem. Data were also obtained through search engines such as Google Scholar, Dialnet, Redalyc, EBSCO, and Scielo. The results of the research statistically indicate that attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) influences academic performance at school, due to the lack of attention that impacts learning. The conclusion is that individualized psychopedagogical intervention for children with ADHD, combined with a multidisciplinary approach and the appropriate choice of pharmacological treatments for each situation, is crucial to support their overall development, improve their academic performance, and facilitate their social integration. This requires a joint effort from educational institutions, families, and healthcare professionals.

Keywords: Attention Deficit Disorder, learning, hyperactivity, impulsivity.

I. INTRODUCCIÓN

En el entorno educativo actual, se observa la presencia de estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE), entre las cuales se incluyen aquellos que sufren el llamado Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Esta condición, identificada en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales versión 5 (DSM-5, 2013), es una alteración en el desarrollo del sistema nervioso que perturba los neurotransmisores cerebrales y afecta la actividad motora, entre otros factores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) en sus reportes sobre la salud mental en los colegios y el desarrollo neurológico, subraya que el TDAH requiere un abordaje completo y señala la desigualdad en la disponibilidad de diagnósticos y tratamientos. Lo identifica claramente como una cuestión de salud pública global, ya que influye en el aprendizaje, las interacciones sociales y puede continuar en la vida adulta; según la Organización mundial de la salud, el TDAH afecta aproximadamente al 5 % de los niños y adolescentes a nivel mundial. En adultos, la prevalencia estimada está entre 2 % y 3%, estamos hablando aproximadamente 130 millones de personas menores de 18 años con TDAH en el mundo (OMS, 2024).

Según el National Institute of Mental Health (NIMH, 2023) considera que es más probable que los varones sean identificados con TDAH en comparación con las mujeres, en parte debido a que los síntomas de hiperactividad tienden a ser más evidentes en la escuela. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2024) estima que esta diferencia de prevalencia varía entre 2:1 y 4:1; por su parte, el DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022) señala una proporción cercana a 4:1, con predominio del subtipo hiperactivo/impulsivo en los varones.

Según El Fondo Nacional de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) el 19.5% de los menores en Latinoamérica presenta algún tipo de trastorno como el TDAH. Por esta razón, la OMS y UNICEF, en representación de la Organización de las Naciones Unidas, han sugerido a los expertos en salud mental, que realicen una evaluación meticulosa del TDAH antes de abogar por la medicación, fomentando la integración de opciones terapéuticas psicopedagógicas y conductuales para los niños.

En México, la Secretaría de Salud (2023) reporta que, a nivel nacional, la prevalencia se sitúa entre el 5 % y el 7 %; así mismo, en Chile, el Ministerio de Salud (2023) señala que

la cifra está entre el 5 % y el 6.8 %. Por su parte, Colombia a través de los datos del Instituto Nacional de Salud (2024) indican un rango del 6.5 % al 8 %, mientras que, en Ecuador, el

Ministerio de Salud Pública (2023) calcula una proporción del 6 % al 7 %; es decir que, en estos países, las cifras estiman que el TDAH es más común en niños que en niñas, con una relación de aproximadamente 3 o 4 a 1.

En Perú, según estimaciones del Ministerio de Salud de Perú (MINSA, 2020) encontró que el TDAH afecta a gran proporción de peruanos, con cifras que oscilan entre el 5% y el 10%. Este trastorno se manifiesta en la falta de concentración y en actitudes impulsivas, lo que requiere tanto un diagnóstico como una intervención temprana. Con el fin de prevenir la exclusión o discriminación, se debe fomentar el trabajo en el ámbito escolar y sensibilizar a la comunidad sobre este problema.

Como resultado, el MINSA ha decidido establecer un grupo de trabajo multidisciplinario para desarrollar un plan nacional para personas con TDAH de acuerdo con la Ley N°. 30956, Ley de Protección del TDAH, aprobado por Decreto Supremo N.º 016-2024-SA, el cual garantizan la atención, intervención y seguimiento de los casos, desde el ámbito familiar y comunitario.

En este contexto, cabe mencionar la necesidad que se tiene por investigar, para lo cual se plantea la siguiente interrogante ¿Cuáles son las manifestaciones del trastorno de déficit de atención con hiperactividad en el proceso de aprendizaje?

Este estudio posee un valor teórico al generar nuevos conocimientos sobre el impacto del trastorno del aprendizaje en los niños con TDAH, priorizando nuevos métodos y estrategias de intervención. Además, tiene relevancia social debido a la extensión del problema del déficit de atención y su impacto en la población en general, así como por la asistencia que brinda a los agentes que trabajan a diario con estos niños, como padres de familia, tutores y docentes en el procedimiento de inclusión, y el entrenamiento en el manejo de conductas en casa y en el aula. Finalmente, el estudio es significativamente metodológico al establecer una base para futuras investigaciones necesarias para la comprensión y la visibilidad del trastorno del aprendizaje, permitiendo que el niño con TDAH pueda ser comprendido científicamente, ordenada y humanamente, evitando todo tipo de discriminación o exclusión.

Tiene como objetivo general conocer las características de los estudiantes que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y cómo este influye en su

proceso de aprendizaje. Cómo objetivos específicos investigar las principales características que presentan los niños y adolescentes con TDAH, identificar las posibles causas y los efectos del trastorno en el ámbito educativo y describir estrategias efectivas para abordar el TDAH y mejorar el rendimiento académico de los estudiantes que lo presentan.

Sobre los antecedentes internacionales, García y Briones (2023) realizaron una investigación con el fin de identificar los mayores obstáculos para el aprendizaje en estudiantes que tienen TDAH. El método empleado se basó en una perspectiva cualitativa, que incluye indagaciones tanto exploratorias como descriptivas. Se analizaron en la investigación artículos científicos, teniendo como resultados que el TDAH en los niños presentan ciertos comportamientos como: les resulta difícil permanecer quietos en clase y acatar las indicaciones. Además, frecuentemente no logran finalizar sus deberes dentro del plazo establecido y se desconcentran con facilidad ante cosas sin importancia. Se concluye que este trastorno tiene una estrecha relación con el fracaso escolar ya que sus rasgos se evidencian de manera transversal en las distintas disciplinas académicas.

Salinas et al. (2024) realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue revisar metódicamente 17 estudios e investigaciones publicadas que analizan las particularidades diagnósticas de estos dos trastornos y los instrumentos validados para su identificación en jóvenes y menores, empleando el método PRISMA. La investigación muestra un vínculo fuerte entre los dos trastornos y una mayor posibilidad de tener problemas adicionales cuando ambos aparecen en la misma persona. Se concluye que para progresar en la exactitud del diagnóstico y en la comprensión de los fundamentos neurobiológicos del TDAH y el TND es clave para optimizar el tratamiento clínico y las perspectivas de estos trastornos, sobre todo en situaciones de comorbilidad.

Después de examinar los estudios científicos que apoyan las variables del déficit de atención y la hiperactividad y el trastorno del aprendizaje, procederemos a explorar los aspectos teóricos de estas variables.

El Modelo explicativo de Barkley (2015) propuso que el déficit central en el TDAH no es la inatención en sí, sino la falla en la inhibición conductual, esta dificultad para detener, controlar o modular la respuesta inmediata desencadena una serie de limitaciones en las llamadas funciones ejecutivas, que son las capacidades mentales necesarias para planificar, organizar, autorregularse y alcanzar objetivos. Según Barkley, la inhibición conductual

deficiente afecta cuatro funciones ejecutivas principales: la memoria de trabajo no verbal, dificultad para retener y manipular información para guiar la conducta.

Según la OMS (2023) considera al TDAH como un trastorno del neurodesarrollo que se distingue por un patrón continuo de falta de atención, hiperactividad y/o impulsividad que no se ajusta al grado desarrollo del infante, perturba de manera importante el funcionamiento personal, académico, familiar o social y se origina en la infancia, aunque puede persistir durante la adolescencia y la adultez.

En cuanto a la segunda variable sobre el aprendizaje, según MINEDU (2022) es un proceso permanente e integral que implica el desarrollo de competencias en sus diferentes aspectos cognitivos, emocionales y éticos; desde la mirada teórica de Ausubel (1983) donde se ha considerado explicar que el aprendizaje significativo, es el proceso de vincular de manera activa las nuevas informaciones con el conocimiento previo, lo que facilita una comprensión más profunda y una conservación duradera. El aprendizaje significativo, a diferencia con el aprendizaje basado en la memoria, se fundamenta en la repetición y en el recuerdo sin una verdadera comprensión.

De acuerdo con Ausubel, son necesarias tres condiciones esenciales para un aprendizaje relevante: existe una conexión significativa y no aleatoria entre el contenido a aprender y los conocimientos previos del alumno, el material a estudiar debe ser coherente y bien estructurado, y también se requiere interés por parte del estudiante (Ausubel 1983).

II. METODOLOGÍA

Se procedió a realizar un estudio de tipo básico, entendida como aquella que tiene como objetivo generar conocimientos nuevos sin una aplicación práctica inmediata, orientándose principalmente a ampliar el acervo teórico de una disciplina (Rodríguez, 2020). El enfoque cualitativo se centra en comprender la realidad desde la perspectiva de los participantes, explorando significados y experiencias en su contexto natural (Hernández Sampieri & Mendoza, 2022); es decir el método de investigación cualitativa se centra en una comprensión profunda y detallada del fenómeno o la realidad, tratando de explorar y describir las experiencias, las perspectivas y los significados que se centran en interpretar y analizar datos inutilizables, como textos, imágenes y observaciones (Roja & Gutiérrez, 2022).

Esta perspectiva descriptiva se comparte en el ámbito educativo, donde la investigación cualitativa y descriptiva permite una reflexión profunda sobre el entorno de estudio (Valle et al., 2022).

El presente trabajo de investigación se ha realizado bajo un diseño de revisión sistemática, el cual comprende la búsqueda, selección y síntesis rigurosa de la literatura disponible sobre un tema concreto, garantizando así transparencia metodológica, exhaustividad y calidad en la evidencia compilada, para la elaboración del análisis correspondiente a los objetivos de la investigación (Anguera, 2023).

Para encontrar los artículos relevantes para la presente investigación, el método de búsqueda consistió en emplear palabras clave o realizar una búsqueda directa con la variable de estudio., en base de datos como Google Académico, Scielo, Redalyc y Dialnet, encontrando 21 artículos relacionado a la temática de estudio.

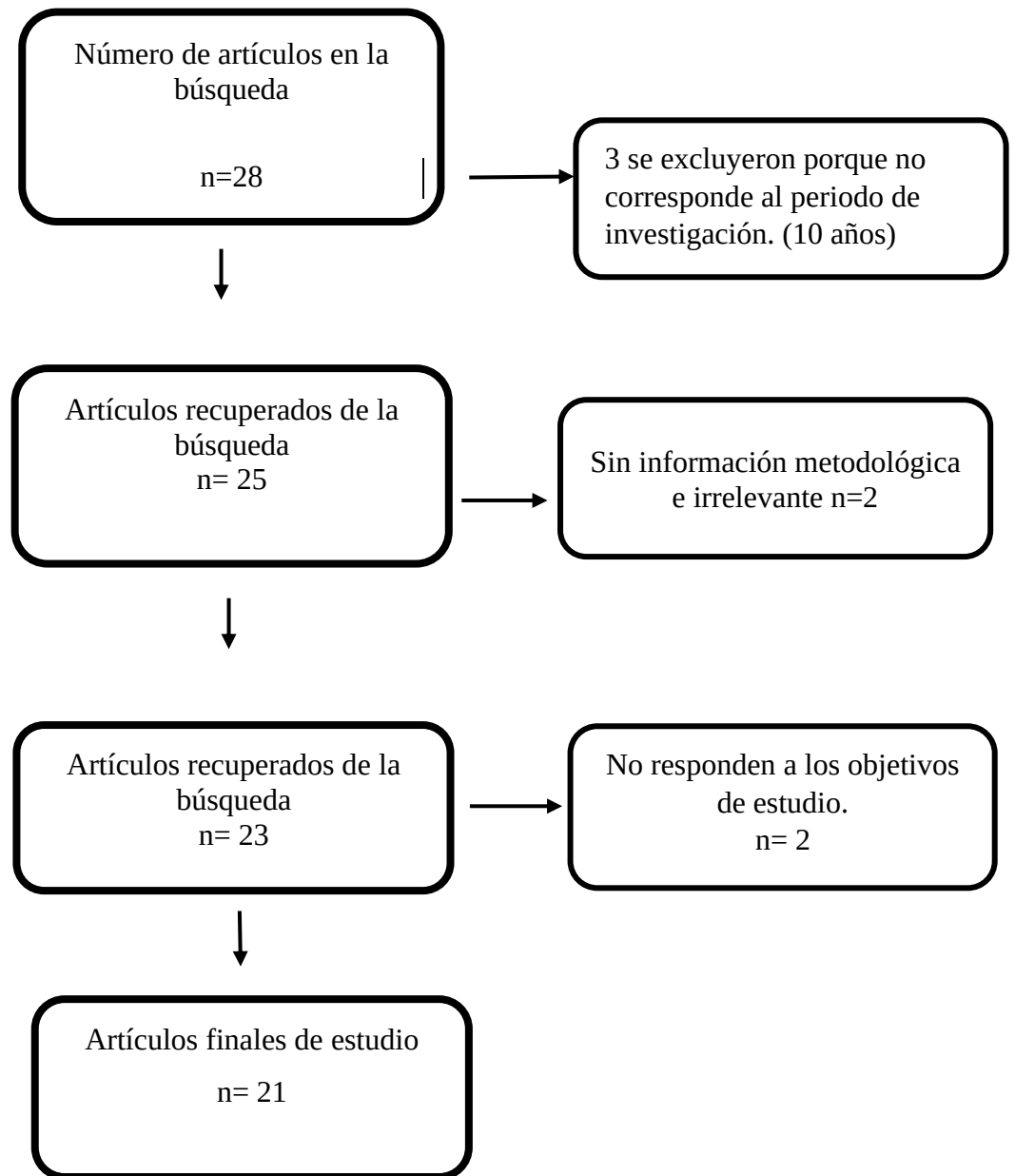
Se tomaron en cuenta los criterios de temporalidad para seleccionar artículos científicos, específicamente aquellos que fueron publicados entre 2020 y 2025, es decir, con una antigüedad máxima de cinco años. Por otra parte, se incorporaron investigaciones en inglés y español. Asimismo, que estos análisis hayan cumplido con los objetivos de investigación y que examinen la variable de déficit de atención y aprendizaje. Las palabras clave o de búsqueda que utilizamos fueron: Déficit de Atención, aprendizaje, hiperactividad, attention déficit, learning y hyperactivity.

Los criterios de exclusión fueron: tesis de repositorio y artículos de opinión, sin información metodológica importante, en un idioma distinto al español o inglés, con un intervalo temporal que no corresponde al estimado entre 2013 y 2020; porque aquellos que no incluyen las variables de estudio no eran lo suficientemente significativos o relevantes para el trabajo investigativo.

Se empleó la técnica de análisis documental, definida como el procedimiento sistemático que permite identificar, revisar e interpretar información proveniente de diversas fuentes escritas o digitales, con el fin de obtener datos relevantes y pertinentes para el estudio (Baena & Pérez, 2022). Se utilizó la lista de cotejo que es un instrumento donde se detallan acciones relacionadas con un determinado tema, de una forma organizada y sistemática, estructurado bajo ciertos criterios para seleccionar la información (González et al., 2020).

Figura 1

Flujograma de selección de artículos científicos



Para analizar el contenido se procedió a la eliminación de información que se realizó en la base de datos, lo cual se detalla en el flujograma de los artículos seleccionados, así también se procedió a analizar los resultados alcanzados de cada una de las investigaciones con la finalidad de lograr los objetivos del estudio.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Características comportamentales de niños(as) y adolescentes con TDAH a nivel internacional.

Nº	Autor y Fecha	Características Comportamentales
1	Rusca y Cortez (2020)	Refieren que es un trastorno del neurodesarrollo (TND) caracterizado clínicamente por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad/impulsividad
2	García y Briones (2023)	Mencionan que el TDAH se caracteriza por una falta de organización y la propensión a actuar impulsivamente; los niños afectados por esto tienen dificultad para concentrarse plenamente en lo que hacen, lo cual afecta, sobre todo, su evolución mental, manifestándose en un desempeño escolar notablemente bajo, además en las relaciones que establecen con amigos, parientes y demás personas.
3	Moya et al. (2023)	Menciona que, entre las edades de 6 a 12 años, en los juegos no les gusta esperar turnos, se distraen fácilmente e interrumpen a los demás. De 13 a 17 años, disminuyen los signos de hiperactividad, llegando a ser más dependientes en el ámbito de estudio y trabajo, y presentan la dificultad en las relaciones sociales con sus compañeros. Ya en la edad adulta les cuesta trabajo iniciar y concluir proyectos, demuestran una inestabilidad en relaciones sentimentales y tienen una actitud evitativa para conducir vehículos.
4	Aguilar y Jiménez (2021)	Considera que el niño le cuesta enfocarse en los pormenores, o bien, en sus deberes del colegio, el trabajo o en otras cosas que hace, suele equivocarse, se levanta a menudo de su asiento en el aula o en aquellos momentos que debe permanecer sentado.
5	Lanchipa et al. (2024)	Los hombres exhiben niveles más altos de impulsividad e hiperactividad en comparación con las mujeres,
6	Muñoz et al. (2020)	Los niños diagnosticados con TDAH tienen un aprendizaje un más lento que sus pares, debido a que no se adaptan a los métodos convencionales de enseñanza; además son inquietos, por lo que pierden fácilmente la concentración.

Tabla 1

Características comportamentales de niños(as) y adolescentes con TDAH a nivel internacional (continuación)

Nº	Autor y Fecha	Características Comportamentales
7	Saldaña y Alanya (2021)	Considera que los niños o niñas muestran dificultades en los procesos que regulan la atención y en las funciones encargadas de planificar, organizar y controlar la conducta.
8	Guzmán et al. (2022)	Afirma que los niños presentan dificultad para prestar atención, dificultad para comenzar y terminar tareas, no saben esperar su turno, los niños responden antes de terminar de escuchar una pregunta, están en constante movimiento de las manos o de las piernas, interrumpiendo a sus compañeros. Además, presentan dificultad para memorizar.
9	Romaní et al. (2025)	Menciona que presentan dificultades para concentrarse, frenar respuestas impulsivas y mantener información útil en el corto plazo; es decir hay dificultades en áreas del cerebro como la corteza prefrontal y los circuitos frontoestriales, responsables de regular la concentración, la conducta y el uso de la información inmediata.

Nota: Base de datos REDALYC, SCIELO, DIALNET

La tabla sintetiza sobre las características que presentan los niños con TDAH en distintas etapas de la vida. En la niñez se observan conductas como dificultad para esperar turnos, distracciones frecuentes e interrupciones en la interacción. Durante la adolescencia disminuye la hiperactividad, pero persisten los problemas de adaptación escolar y social. En la adultez se evidencian dificultades para iniciar y concluir actividades, inestabilidad en las relaciones y conductas de evitación. También se señalan diferencias entre varones y mujeres, así como la relación del trastorno con limitaciones en procesos de atención, control de impulsos y memoria de trabajo.

Tabla 2*Causas y efectos del Trastorno TDAH en estudiantes*

Nº	Autor y año	Causas del TDAH	Efectos del TDH
1	Rusca y Cortez (2020)	Neurobiológicas: Cambios en cómo opera el sistema nervioso central, sobre todo en zonas del cerebro que gestionan la atención, la memoria operativa y el autocontrol. Genéticas: Tener parientes con TDAH u otros problemas del desarrollo neurológico eleva las probabilidades de riesgo. Ambientales: Haberse expuesto al alcohol, al tabaco o a estupefacientes antes de nacer, pesar poco al nacer, sufrir infecciones o tener un parto complicado. Psicosociales: Entornos familiares problemáticos, carencia de afecto, nivel económico precario etc.	Académico: Desempeño escolar más bajo de lo esperado, problemas para concentrarse en clase, se olvida de cosas con frecuencia, no termina los deberes. Social: Tiene problemas de socialización, le cuesta respetar las reglas, se pelea con compañeros y personas mayores. Emocional: Se siente mal consigo mismo, se frustra fácilmente, está nervioso y puede tener otros problemas como depresión o rebeldía. A futuro: Si no recibe ayuda, de adolescente o adulto podría dejar los estudios, no rendir en el trabajo o tener malos comportamientos.
2	Carrasco (2022)	Neurobiológicas: dificultades en la evolución del cerebro (zona prefrontal y en los sistemas de dopamina y noradrenalina) clave para la atención y el control propio. Genéticas: influencia hereditaria; el 70% al 80% de los casos tienen relación con factores genéticos transmitidos. Ambientales y prenatales: el uso de alcohol, tabaco u otras sustancias durante la gestación, y la cercanía a elementos tóxicos (plomo, pesticidas).	Desempeño escolar deficiente, reprobación de cursos, dejar la escuela sin terminar. Actuar sin pensar que lleva a acciones peligrosas, batallar para acatar normas y tener horarios. Problemas para relacionarse con otros y mayores, ser excluido y sentirse solo. Sentirse mal con uno mismo, desánimo, más chance de tener ansiedad y tristeza. Complicaciones en el trabajo y la vida, más factibilidad de tener percances, usar drogas y problemas con la ley si no se atiende bien.
3	Faraone et al. (2021)	Posee un fuerte componente hereditario. Este trastorno no es causado por un único gen, sino que es el resultado de la interacción de varios genes que están vinculados a la transmisión de dopamina y noradrenalina. Adicionalmente, estos elementos genéticos pueden ser alterados por factores ambientales, como la exposición a sustancias nocivas durante el embarazo, el bajo peso al nacer o la exposición a contaminantes, subrayando así la naturaleza multifacética del TDAH.	Existe una mayor probabilidad de presentar trastornos comórbidos, tales como ansiedad, depresión, y trastornos de conducta.

Tabla 2*Causas y efectos del Trastorno TDAH en estudiantes (continuación)*

N. º	Autor y año	Causas del TDAH	Efectos del TDH
4	Vega (2023)	Es causada por diferentes factores: como genéticos, neurobiológicos, ambientales y psicosociales. Está relacionada con una considerable heredabilidad y disfunciones en los neurotransmisores dopaminérgicos y noradrenérgicos. Asimismo, elementos como la exposición a sustancias dañinas durante el embarazo, un peso al nacer bajo y un contexto familiar inestable pueden aumentar el riesgo y la gravedad del trastorno.	Traen como consecuencia en el ámbito académico, emocional y social. Esto se manifiesta en el bajo rendimiento escolar, problemas para mantener la atención, comportamientos impulsivos, una autoestima deteriorada y dificultades en las relaciones con los demás. Asimismo, presentan trastornos asociados como ansiedad o depresión, lo cual tiene un efecto considerable en el desarrollo de la persona.
5	Espinoza (2023)	El TDAH surge de la interacción intrincada de factores genéticos y condiciones biológicas, influenciada por aspectos ambientales y psicosociales. No hay una única causa, sino una serie de componentes que, al conjuntarse, influyen en la manifestación y severidad del trastorno.	En la infancia y la adolescencia, los problemas que aparecen con más frecuencia incluyen: trastornos de la conducta antisocial, comportamiento desafiante, dificultades de aprendizaje, ansiedad y trastornos del ánimo. En la adultez, es común observar conductas antisociales, trastornos emocionales y de la personalidad, lo que afecta negativamente las relaciones.
7	Cortese et al. (2021)	Desde el punto de vista neuroquímico, el TDAH está vinculado a los niveles de dopamina y noradrenalina, neurotransmisores involucrados en la regulación de la atención y el control personal. Este desequilibrio justifica la efectividad de los fármacos que estimulan estos sistemas.	Presenta un impacto profundo en el desempeño educativo, las conexiones personales y la salud emocional de quienes lo sufren. Presencia de retos en el ámbito escolar, originados por la incapacidad de mantener la atención, la desorganización y el comportamiento impulsivo, lo que resulta en un rendimiento deficiente, repeticiones de grado y falta de motivación hacia el estudio.

Tabla 2*Causas y efectos del Trastorno TDAH en estudiantes (continuación)*

N.º	Autor y año	Causas del TDAH	Efectos del TDH
8	Serrano y Villavicencio (2023)	Uno de los factores del TDAH, se debe al déficit de la memoria del trabajo.	Afecta la retención y el manejo de información, lo que restringe la autorregulación, la atención sostenida y el control de impulsos, produciendo problemas en el desempeño académico y la organización de las tareas.
9	Aguirre et al. (2022)	el TDAH tiene una etiología multifactorial, influida por factores genéticos, neurobiológicos, ambientales y psicosociales.	Causa efectos en las áreas sociales, emocionales y cognitivas que afectan el desempeño escolar, la capacidad de autorregulación y los vínculos entre personas. Las personas que padecen este trastorno tienden a tener bajo autoestima impulsividad, frustración y una probabilidad más alta de sufrir depresión, ansiedad o comportamientos desafiantes, lo cual obstaculiza su adaptación social y personal.

Nota: Base de datos REDALYC, SCIELO, DIALNET y Google Académico

La tabla N° 2, demuestra en las diferentes investigaciones realizadas que la etiología del TDAH es multifactorial e influenciada por factores neurobiológicos, genéticos, psicosociales y ambientales. Algunas de sus consecuencias más notables son problemas con la atención, la autorregulación, el control de impulsos y el desempeño en el aprendizaje. También incluye una mayor vulnerabilidad a nivel social y emocional, con el riesgo de desarrollar trastornos comórbidos como ansiedad o depresión.

Tabla 3*Estrategias de intervención en el TDAH*

Nº	Autor y Fecha	Estrategias de Intervención en el TDAH
1	Gamez et al. (2022)	Considera la hipoterapia como estrategia terapéutica complementaria que emplea el movimiento de los caballos para estimular la parte neuromotora, sensorial y emocional. Muestra efectos positivos, ayudando a potenciar las habilidades de planificación y organización, la interacción social y el rendimiento en actividades diarias, la concentración, el control de los impulsos, el balance, la coordinación entre ambos lados del cuerpo y la habilidad con las manos.
2	Lanchipa et al. (2024)	La aplicación de la técnica de mindfulness mostró un impacto favorable y constante en la reducción de los síntomas del TDAH. Estos resultados apoyan la adopción de este tipo de enfoques en el entorno educativo para ayudar a los alumnos que padecen esta situación.
3	Hernández (2024)	Considera desarrollar la empatía como estrategia pedagógica para fomentar un ambiente de comprensión y apoyo. Realizar una evaluación psicopedagógica oportuna, un trabajo cooperativo multidisciplinar, abordar desde el contexto familiar, social y educativo. Aplicar el enfoque clínico si es necesario y el enfoque psicoeducativo.
4	Paneiva et al. (2021)	La ejecución de programas de intervención para niños y adolescentes con TDAH, Así mismo fomentar que el alumno con TDAH indague con diversos materiales relacionados con un tema específico; adaptar las clases mediante técnicas de cuestionamiento, utilizando una combinación de preguntas abiertas y cerradas, o integrando información nueva y compleja con datos previamente conocidos que puedan ser reforzados.
5	Hidalgo y Arteaga (2021)	Las estrategias para ayudar a los niños con TDAH se enfocan en realizar los ajustes curriculares de acuerdo con sus capacidades y necesidades, realizar evaluaciones diferenciadas cuando sea necesario y coordinar con los padres y expertos. Se aconseja la utilización de métodos de gestión conductual, el fomento de la inclusión y aceptación entre los pares, así como el diseño de actividades que sean dialógicas y colaborativas para promover la atención, la autorregulación y la participación del alumno.

Tabla 3*Estrategias de intervención en el TDAH (continuación)*

Nº	Autor	Estrategias
6	Saldaña y Alanya (2021)	Desarrollar estrategias educativas, conductuales, socioemocionales y familiares para favorecer la atención, comportamiento y adaptación de los alumnos. En el aula: indicaciones concisas, ejercicios breves, estímulo positivo, minimizar distracciones. Conductuales: rutinas definidas, consensos sobre el comportamiento, vigilancia y autorregulación. Socioemocionales: ejercicios para el manejo de emociones, desarrollo de la autoestima y convivencia. Con la familia: directrices de crianza constructivas, incluir la realización de un perfil sensorial como parte del proceso de evaluación y plan de tratamiento, así como en la prevención de dificultades en el aprendizaje y la experiencia escolar.
7	Medina (2023)	Considera que las instituciones educativas deben implementar estrategias pedagógicas inclusivas que promuevan la atención, la autorregulación y el compromiso activo de los alumnos con TDAH. Entre las estrategias se encuentran la adaptación del currículo, la implementación de estímulos positivos, la organización de actividades cortas y bien estructuradas, así como el trabajo conjunto con las familias y los expertos para fomentar un ambiente escolar propicio para el aprendizaje.

Nota: Base de datos REDALYC, SCIELO, DIALNET y Google Académico

La tabla muestra las estrategias que más se usan para ayudar a alumnos con TDAH, resaltando la relevancia de adaptar el currículo, aplicar métodos conductuales, reforzar los aspectos socioemocionales, cooperar con la familia y expertos. Así como el uso de estrategias complementarias como la hipoterapia y el mindfulness. Estas medidas mejoran la convivencia, la atención, el rendimiento académico de los alumnos y su autorregulación.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El TDAH impacta el rendimiento académico y el comportamiento infantil, además del desarrollo emocional y las relaciones sociales de las personas afectadas. Investigaciones recientes resaltan la importancia de una estrategia diversa que combine atención médica, apoyo psicológico y recursos educativos. Según Cortese et al. (2023), los tratamientos más efectivos abarcan el uso de fármacos junto con técnicas psicoeducativas que fomentan el autocontrol y promueven una adaptación más sencilla al día a día. Esto demuestra que el trabajo en equipo entre profesionales y familias es fundamental para optimizar el bienestar de niños y jóvenes diagnosticados.

El primer objetivo busco conocer las Características comportamentales de niños(as) y adolescentes con TDAH. Moya et al. (2023), Aguilar y Giménez (2021) refieren que las conductas frecuentes entre los niños son el comportamiento hiperactivo caracterizado por angustia, ruptura de reglas, estado de ánimo deprimido, comportamiento agresivo, problemas con la autoridad, a veces bajo rendimiento, su autoestima es baja, inquietud constante en movimiento. Así mismo tiende a exigir la satisfacción inmediata de sus necesidades, es irritable e impulsivo, piden que se repitan las instrucciones, tienen dificultad para prestar atención y retener información. Dato que se corrobora con Rusca y Cortez (2020) que refiere que los menores con TDAH muestran dificultad para mantener la atención de manera continuada, son hiperactivos, no pueden permanecer sentados, están constantemente en movimiento, a veces manifiestan un tono de voz alto, son impulsivos responden antes de hacer las preguntas, hacen interrupciones y con baja autoestima generando dificultades para interactuar de manera positiva. Así mismo Muñoz et al. (2020) y Guzmán et al. (2022) refieren que los niños diagnosticados con TDAH son inquietos, por lo que pierden fácilmente la concentración, dificultad para comenzar y terminar tareas, no saben esperar su turno, los niños responden antes de terminar de escuchar una pregunta, están en constante movimiento de las manos o de las piernas, interrumpiendo a sus compañeros. Además, presentan dificultad para memorizar.

Para explicar mejor este trastorno se detalla la prevalencia según el sexo, viendo que en la mayoría de artículos revisados que la muestra estaba enfocada al sexo masculino. Según el estudio de Lanchipa et al. (2024), se encontró que los hombres muestran niveles más altos de impulsividad e hiperactividad en comparación con las mujeres. Estos resultados se corroboran según las investigaciones defendidas por Polanczyk. et al. (2022), Faraone et al. (2023) donde concluyen que la mayoría de los casos con TDAH se ha presentado en el sexo

masculino. Además, se encontró que el subtipo combinado del TDAH es más frecuente en varones, mientras que el subtipo inatento es más común en niñas.

En cuanto al segundo de los objetivos específicos, se identificó las causas y efectos del trastorno, Salinas et al. (2024), Carrasco (2022) y Moya (2023) consideran que las posibles causas que originan son la conducta hostil hacia figuras de autoridad, inmadurez biológica en los niños, factor genético, tabaquismo materno durante el embarazo, comorbilidades como el insomnio, memoria de trabajo y como consecuencias actitud desobediente, desafiante, las disputas familiares, dificultad para llevarse bien con los compañeros, bajo rendimiento académico, baja autoestima, hiperactividad y comportamiento descuidado, riesgo de heredar la enfermedad, trastornos del sueño. Estos hallazgos coinciden con la investigación de Rusca y Cortez (2020), Vega (2023), Aguirre et al. (2022), quienes señalan que la etiología del TDAH es multifactorial, siendo una combinación de factores genéticos y ambientales. Se ha observado que, si los padres tienen TDAH, existe un riesgo de 2 a 8 veces mayor de que los niños también presenten este trastorno, para un hermano 3 a 5 veces mayor riesgo, el consumo del tabaco, alcohol o tratamientos farmacológicos (benzodiacepinas o anticonvulsivantes); bebés prematuros, bajo peso al nacer, edad avanzada en el embarazo, conflictos familiares, antecedentes psiquiátricos.

En relación al tercer objetivo, se describen diferentes estrategias de intervención para abordar el TDAH. Caye y Rohde (2021), Paneiva et al. (2021) señalan que usar Intervenciones psicosociales y multimodales (entrenamiento a padres, terapia conductual, programas escolares) ayudan a disminuir los signos de falta de atención y sobreactividad a través de un enfoque holístico con la participación de la familia, educación y la salud. Por otro lado, Saldaña y Alanya (2022), Hidalgo y Arteaga (2021), refieren realizar adaptaciones curriculares, realizar una evaluación psicopedagógica oportuna. Asimismo, realizar un trabajo cooperativo multidisciplinar, abordar desde el contexto familiar, social y educativo y aplicar el enfoque clínico si es necesario y el enfoque psicoeducativo. Así mismo Rincón y Pineda (2023) plantea estrategias de intervención escolar adaptadas para el entrenamiento de las funciones ejecutivas, para potenciar la memoria de trabajo, atención sostenida y organización de los estudiantes. Martínez et al. (2023), considera los Programas de mindfulness y la regulación emocional en niños con TDAH, con el propósito de desarrollar la atención plena, autorregulación emocional y reducción de la ansiedad. Estos resultados coinciden con lo realizado por García y Torres (2024) y Medina (2023) señalan la importancia de una intervención psicoeducativo familiar; es decir la aplicación

psicopedagógica personalizada para niños con TDAH. Este enfoque multidisciplinario considera los diversos contextos o ambientes en los que el niño se desenvuelve, su rendimiento cognitivo y la selección apropiada de intervenciones farmacológicas según cada caso específico. También lo corrobora Lanchipa et al. (2024), Gómez et al. (2022) el uso de estrategias complementarias como la hipoterapia y el mindfulness, las cuales mejoran la convivencia, la atención, el rendimiento académico de los alumnos y su autorregulación.

Esta investigación concluye que las características principales de los niños(as) que presentan TDAH, demuestran un comportamiento hiperactivo ya que no pueden permanecer sentados, están constantemente en movimiento, a veces manifiestan un tono de voz alto, son impulsivos responden antes de hacer las preguntas, hacen interrupciones y con baja autoestima generando dificultades para interactuar de manera positiva. En cuanto a la prevalencia con TDAH, la mayoría de los casos se ha presentado en el sexo masculino, presentando mayores niveles de hiperactividad e impulsividad en relación a las mujeres.

Sobre la etiología del TDAH es multifactorial, una combinación de factores neurobiológicos, genéticos, psicosociales y ambientales; presentan como consecuencias una actitud desobediente, desafiante, disputas familiares, dificultad para llevarse bien con los compañeros, bajo rendimiento académico, baja autoestima, hiperactividad y comportamiento descuidado, riesgo de heredar la enfermedad, trastornos del sueño. Es importante proporcionar intervención lingüística a lo largo del desarrollo de las personas con TDAH, ya que suelen experimentar dificultades en el lenguaje tanto oral como escrito.

Se recomienda a los maestros con estudiantes con TDAH aplicar estrategias inclusivas, dando instrucciones claras y breves, fragmentar tareas, usar recursos visuales y dinámicos, y organizar la clase en ambientes que favorezcan la atención. Es fundamental reconocer y reforzar los logros del estudiante, priorizando su progreso antes que las dificultades, para promover un aprendizaje significativo en un entorno respetuoso e inclusivo. Las intervenciones deben centrarse en una evaluación psicopedagógica temprana y en el trabajo cooperativo entre docentes, especialistas y familias, abordando el TDAH desde los contextos familiar, social y educativo. También es importante brindar a las familias estrategias que mejoren la calidad de vida del estudiante y fortalecer las escuelas inclusivas, donde puedan integrarse, desarrollar sus competencias y lograr mayor autonomía, complementando este proceso con apoyo clínico cuando sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, A., Ramírez, L., & Torres, M. (2022). Implicancias neuropsicológicas y socioemocionales del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en población escolar. *Revista Latinoamericana de Neuropsicología*, 14(2), 45–58. <https://doi.org/10.14349/rlneuro.2022.14205>
- Alfonzo I. (2021). Influencia del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en la autoestima de niños de educación básica en Chiapas. *Ra Ximhai: revista científica de sociedad, cultura y desarrollo sostenible*, 17 (1), 10718. doi.org/10.35197/rx.17.01.2021.06.ia
- Alfonzo, A. & Gutiérrez, A. (2022). Percepciones docentes sobre la inclusión educativa: desafíos y posibilidades en el aula. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 16(2), 123–139. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782022000200123>
- Álvarez García, A. M., & Botero Carvajal, A. (2022). Dificultades del Aprendizaje en el Déficit de Atención e Hiperactividad en preescolares: una Revisión Exploratoria de Literatura. *Poiésis*, (42), 62-73. <https://doi.org/10.21501/16920945.3848>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR) [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales] (5.ª ed., revisión del texto; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Baena-Pérez, F. (2022). El análisis documental como técnica de investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de Metodología Científica*, 15(2), 45-59. <https://doi.org/10.1234/rimc.2022.15204>
- Barry, R. J., Clarke, A. R., & Johnstone, S. J. (2023). EEG differences in children with ADHD: A review and meta-análisis. *Clinical Neurophysiology*, 149(3), 121–132. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2023.02.005>
- Bello Velázquez, J., Bello Salmerón, A., Delgado Arteaga, C., & Espinoza Medina, K. (2023). Estrategias para fortalecer la educación básica de alumnos que padecen TDAH en escuelas multigrado del estado de Hidalgo. *Revista RELEP*, 5(3), 18-32. <https://doi.org/10.46990/relep.2023.5.3.1103>
- Bentacourt Ocampo, D., Alamillo Cuéllar, A., & García Méndez, F. (2024). Fortalezas de carácter y su relación con síntomas emocionales, hiperactividad y conductas

- prosociales en niños. *Psicología Iberoamericana*, 32 (1), 1-11.
<https://doi.org/10.48102/pi.v32i1.545>
- Castellanos Ramírez, B., & Velásquez Medina, H. (2024). Intervenciones psicoeducativas inclusivas para estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en entornos educativos. *Revista Eduscientia. Divulgación de la Ciencia Educativa*, 7(13), 176–188. <https://eduscientia.com/index.php/journal/article/view/445>
- Faraone, E., Asherson, P., Banaschewski, T., Coghill, D., Danckaerts, M., & Rohde, L. A. (2023). Attention-deficit/hyperactivity disorder management from a lifespan perspective: Key clinical and research priorities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(4), 463–482. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.20>
- Cortez, C., y Rusca, F. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. *Revista Neuropsiquitría*, 83(3), 148-156.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>.
- Espina, A., & Ortego, A. (2006). *Guía práctica para los trastornos de déficit atencional con/sin hiperactividad*. Editorial.
https://drive.google.com/file/d/17v8g13CkLp6Zm9Ukk4Ao5fmJS_m68T9r/view
- Espinoza, H. (2023). ¿Cómo es la intervención terapéutica multimodal del TDAH?
<https://psicologiymente.com/clinica/intervencion-terapeutica-multimodal-para-tdah>
- Faraone, S. V., Larsson, H., & Biederman, J. (2021). The genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Molecular Psychiatry*, 26(2), 267–275.
<https://doi.org/10.1038/s41380-020-0661-3>
- Fernández L, Arias V, Rodríguez H, Manzano N. (2020) Estudio e intervención en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de educación primaria. *Rev Interuniv Form Profr*, 34(2), 247-74.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7537505>
- Guzmán Pérez, M. M., Chocoj González, M., González de la Roca, C. I., Alfaro Mendez, I. M., & Rios Ramírez, A. (2022). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la escuela primaria. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i1.6>

- Hermelinda J. (2024) *¿Cuáles son los efectos del TDAH a lo largo de la vida?*. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/efectos-del-tdah-a-lo-largo-de-vida>
- Herrera, J. N. (2023). Estrategias Innovadoras para las Practicas Docentes con Alumnos de TDAH a nivel primaria. *Revista Científica Multidisciplinar*, 7 (3), 10024-10042. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11716
- Hernández, F., Plaza, J., & Kreither, J. (2021). Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad en adultos: Una revisión sistemática de abordajes terapéuticos. *Psicoperspectivas*, 20(1). <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue1-fulltext-2095>
- Hidalgo S. & Arteaga M. (2021). Estrategias de aprendizaje para estudiantes con déficit de atención. *Revista Polo del Conocimiento* 6(10), 28–44. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i10.3185>.
- López Fuentes, A., Morales Chaine, S., & Green, L. (2021). Ejemplares múltiples en la elección de autocontrol generalizada en niños con TDAH. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 47 (1), 61-92. <https://www.redalyc.org/journal/593/59367991004/>
- López V. (2023). Mindfulness para la mejora de la regulación emocional en el alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Voces Educ.* 8(15),130-48. <http://www.revista.vocesdelaeducacion.com.mx/index.php/voces/index>
- Martínez-García, L. (2023). Estrategias de búsqueda de información científica en entornos digitales. *Revista de Investigación Académica*, 28(1), 112-126. <https://doi.org/10.5678/ria.2023.28108>
- Medina de Romero, P. R. (2023). Estrategias en instituciones educativas ante el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 9299–9312. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8501
- Ministerio de Educación del Perú. (2021). *Orientaciones para la atención de estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. Dirección General de Educación Básica Regular. MINEDU. <https://www.gob.pe/minedu>
- Molinar Monsiváis , J., & Cervantes Herrera, A. (2022). Evaluación y alcances de una intervención psicoeducativa sobre alumnos de primaria con trastorno por déficit de

- atención e hiperactividad (TDAH). *Revista de Investigaciones de la Universidad* 11(1) 2422-5193. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/498/4984335002/>
- Molinar Monsiváis, J., & Cervantes Herrera, A. (2020). Actitudes percibidas en el discurso narrativo docente hacia el alumnado con TDAH. Un estudio de observación indirecta. *Revista de estudios y experiencia en educación*, 20 (42), 87-100. <http://dx.doi.org/10.21703/rexe.20212042molinar5>.
- Montoya, A., Vélez, J. I., & Rojas, A. (2023). Prevalencia del TDAH en población escolar latinoamericana: una revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(2), 89–101. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.07.005>
- Méndez, P., Rivas, N., & Castro, L. (2022). Tratamientos no farmacológicos para el TDAH en niños y adolescentes latinoamericanos: una revisión sistemática. *Salud Mental*, 45(6), 245–254. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.033>
- Mejía A del R, Núñez M., Flores V. & Lara M. (2023) Efectividad del mindfulness en niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH: Una revisión sistemática. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*, 4(1), 2679-95. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.446>
- Muñoz, M., Herrera, M., & Jiménez, J. (2024). Intervenciones escolares para TDAH en países latinoamericanos: Revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, e25. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.25>
- Mejía Rubio, A. D. R., Núñez Núñez, M., Flores Hernández, V. F., & Lara Salazar, M. (2023). Efectividad del mindfulness en niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 2654–2670. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.444>
- National Institute of Mental Health. (2023). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH)]. *National Institute of Mental Health*. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>.
- Navarro, I., Fenollar, J., Carbonell, J., & Real, M. (2020). Memoria de trabajo y velocidad de procesamiento evaluado mediante WISC-IV como claves en la evaluación del TDAH. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*.

- Ochoa, S., Muñoz, A., & Torres, F. (2021). Comorbilidad del TDAH en población infanto-juvenil de América Latina: una revisión sistemática. *Acta Médica Colombiana*, 46(4), 245–252. <https://doi.org/10.36104/amc.2021.2092>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). OMS. <https://www.who.int/es/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>.
- Palacios-Cruz, M., Rizo-Méndez, A., & Camargo, J. A. (2021). Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en población infantil latinoamericana: *Revisión sistemática*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 196–206. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.004>
- Paneiva Pompa, JP., Bakker, L. & Rubiales, J. (2021). Intervenciones en el ámbito escolar para estudiantes con trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una revisión sistemática. *Revista de psicología y educación*, 16(2), 208-231. <https://hdl.handle.net/11162/219560>
- Polanczyk, G., et al. (2022). Prevalencia global del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes: una revisión sistemática y metaanálisis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 437-448. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13538>
- Paneiva Pompa, JP., Bakker, L. & Rubiales, J. (2021). Intervenciones en el ámbito escolar para estudiantes con trastornos por déficit de atención con hiperactividad: una revision sistemática. *Revista de psicología y educación*, 16(2), 208-231. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.02.211>
- Rodríguez, P., Betancort, M. & Peñate, W. (2020). Progresión de los síntomas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en tratamiento con Metilfenidato. *Revista Medicina*, 80(2), 72-75. <https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v80s2/v80s2a16.pdf>
- Rusca F, Cortez C.(2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. *Revisión clínica. Rev Neuropsiquiatra*. 83(3)148-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>.

- Salazar, H., Salas, S., Araya, A., González, M., y Araya, A. (2021). Funciones ejecutivas en escolares con y sin TDAH según padres y profesores. *Revista Logos*, 31(1), 138-155. <https://doi.org/10.15443/RL3108>
- Saldaña M, Alanya J. (2021). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en estudiantes en edad escolar de 6 a 17 años. *Rev Tecnológica Cienc Educ Edw Deming*, 5(2):61-73. <https://doi.org/10.37957/ed.v5i2.81>
- Sampayo P. (2022) Estrategias pedagógico-didácticas para docentes que tienen estudiantes con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. *Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica REEA*. 10(3), 62-74. <http://www.eumed.net/es/revistas/revista-electronicaentrevista-academica>
- Sánchez-Hernández, J., López, M. A., & García, D. (2023). Intervenciones psicoeducativas en escolares con TDAH en América Latina: *revisión sistemática*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55(1), 45–59. <https://doi.org/10.14349/rlp.2023.v55.n1.5>
- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. I., & López-Soler, C. (2021). Psychological interventions for ADHD in children and adolescents in Latin America: A meta-analysis. *Psicothema*, 33(4), 555–564. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.176>
- Santiago, C., & Jesus Cruz Bermudez, M. A. (2020). Perfil Sensorial en niños con Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad. *Revista Científica Ciencia Médica*, 23(2), 192-200. <https://doi.org/10.51581/rccm.v23i2.137>
- Serrano Villavicencio, O., & Villavicencio-Aguilar, C. (2022). *Valores de la Memoria de Trabajo desde el WISC-V en relación con el TDAH*. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 10 (1), 13-23. <https://doi.org/10.30545/academo.2023.ene-jun.2>
- Sotomayor D, Miranda C, Gutiérrez M de F, Contreras L, Arteaga L. (2024). Estrategias de Inclusión en Estudiantes con Déficit de Atención (TDAH) y su Impacto en el Rendimiento escolar. *Ciencia Latina Internacional*, 8 (3), 37 – 57. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3
- World Health Organization. (2024). *Global status report on mental health 2024* [Informe mundial sobre el estado de la salud mental 2024]. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>.

- Vega G. (2024). Impacto del TDAH en el aprendizaje de estudiantes en edad escolar: una revisión sistemática. *Rev San Gregor*, 1(57), 199-219. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i57.2329>
- Velasco, M., Rodríguez, J., & Cárdenas, P. (2021). Impacto del TDAH en el rendimiento académico en estudiantes latinoamericanos: revisión sistemática. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(3), 421–429. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.6574>

ANEXOS

Anexo 1: Reporte de Turnitin



Página 1 de 32 - Persepolis

Identificador de la entrega: 3117310017566

Mayra Rojas amaya

Trabajo académico ANA CECILIA SILVA VIGO

 TRABAJO ACADÉMICO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trabajo:3117310017566

Fecha de entrega

21 oct 2025, 22:26 GMT-5

Fecha de descarga

21 oct 2025, 22:00 GMT-5

Nombre del archivo

Trabajo académico ANA CECILIA SILVA VIGO OK (1).docx

Tamaño del archivo

651.7 KB

38 páginas

8028 palabras

46.80% caracteres



Página 1 de 32 - Persepolis

Identificador de la entrega: 3117310017566

18% Similitud general

Gratificación combinada de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, parciales...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

Nº de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan su documento en profundidad para buscar coincidencias que permitan detectar si una entrega suya, la suya o la de otro, es un plagio o un trabajo que puede ser considerado como plagio.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de plagio. Sin embargo, los estudiantes que presenten alertas y la revisen.

Fuentes principales

15%	Internet
1%	Publicaciones
12%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas nunca mostradas.

1	Internet	repositorio.uct.edu.pe	3%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Trujillo on 2025-08-01	3%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
4	Trabajos del estudiante	PREGRADO on 2025-09-17	2%
5	Internet	www.revistaeapacios.com	<1%
6	Trabajos del estudiante	POSGRADO on 2025-09-03	<1%
7	Internet	repository.uniminuto.edu	<1%
8	Trabajos del estudiante	PREGRADO on 2025-10-11	<1%
9	Internet	repositorio.sam.edu.co	<1%
10	Trabajos del estudiante	PREGRADO on 2025-09-30	<1%
11	Trabajos del estudiante	UNIBA on 2025-06-30	<1%

Anexo 2: Reporte de la Inteligencia Artificial

 Página 1 de 32 | Privada

Identificador de la entrega: 0117516217566

Mayra Rojas amaya

Trabajo académico ANA CECILIA SILVA VIGO

 TRABAJO ACADÉMICO

Detalles del documento

Identificador de la entrega	0117516217566
Fecha de entrega	21 oct 2025, 22:38 GMT-5
Fecha de descarga	21 oct 2025, 22:55 GMT-5
Nombre del archivo	Trabajo académico ANA CECILIA SILVA VIGO OK (1).docx
Tamaño del archivo	451.7 KB

38 páginas

8129 palabras

49.400 caracteres

 Página 1 de 32 | Privada

Identificador de la entrega: 0117516217566

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Presupuesto de detección revisado

El manual comprende los límites de la detección de IA antes de enviar los textos. Acerca del trabajo del estudiante. Te recomendamos a obtener más información acerca de los Salones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Nota legal

Nuestro evaluador de escritura con IA está diseñado para ayudar a los estudiantes a identificar texto que podría haberse generado mediante una herramienta de IA generativa. No puede que nuestro evaluador de escritura con IA no siempre los puntos (debido a la posibilidad de que el trabajo no sea realmente generado por IA o que el texto generado por IA sea muy similar al texto generado por humanos). Por lo que no debe usarse como la única herramienta para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si un trabajo de un estudiante académico, se revisa el comportamiento del estudiante y el poder humano, para ver la aplicación de las políticas académicas institucionales de la universidad.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resultado y se indican con un asterisco en el reporte (%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formal con sus estudiantes o usarlo para evaluar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltará en color azul en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.

