

Qualitative Assessment of ADHD Impact on the School and Emotional Environment of an Ecuadorian Student

Evaluación del impacto del TDAH en el entorno escolar y emocional de un estudiante ecuatoriano

Kassandra Anais Alban Mendoza¹, Yisell Vigoa Escobedo¹

¹Universidad Técnica Estatal De Quevedo, Los Ríos, Ecuador.

Citar como: Alban Mendoza KA, Vigoa Escobedo Y. Qualitative Assessment of ADHD Impact on the School and Emotional Environment of an Ecuadorian Student. Neurodivergences. 2026; 5:294. <https://doi.org/10.56294/neuro2026294>

Enviado: 30-07-2025

Revisado: 19-09-2025

Aceptado: 08-11-2025

Publicado: 01-01-2026

ABSTRACT

Introduction: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurobiological condition that affects the academic, emotional, and social development of children and adolescents. Its diagnosis and management require a comprehensive understanding of the factors influencing the school and family environment.

Objective: to evaluate qualitatively the impact of ADHD on the school and emotional environment of an Ecuadorian student.

Method: a qualitative study was conducted at the municipal school "Ciudad del Norte" (Los Ríos, Ecuador), using direct observation, interviews with the Student Counseling Department (DECE), the classroom teacher, and the legal guardian, along with the application of the "Knowing My Emotions" test. Five areas were assessed: learning, emotional self-regulation, inclusion, family communication, and school environment.

Results: persistent difficulties were identified in attention, organization, and task completion. The projective test showed low scores in emotional management and problem-solving. Family communication revealed limited support, and school inclusion faced social barriers. The teacher applied differentiated strategies, though constrained by the lack of family involvement. DECE acted as an institutional coordinator, with interventions driven by case urgency.

Conclusions: difficulties were evident in learning, self-regulation, and inclusion. Institutional and teaching participation proved essential but was limited without family commitment.

Keywords: ADHD; Qualitative Assessment; School Environment; Emotional Self-Regulation; Family Communication; Educational Inclusion.

RESUMEN

Introducción: el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neurobiológica que afecta el desarrollo académico, emocional y social de niños y adolescentes. Su diagnóstico y abordaje requieren una comprensión integral de los factores que inciden en el entorno escolar y familiar.

Objetivo: evaluar cualitativamente el impacto del TDAH en el entorno escolar y emocional de un estudiante ecuatoriano.

Método: se realizó un estudio cualitativo en la escuela municipal "Ciudad del Norte" (Los Ríos, Ecuador), mediante observación directa, entrevistas al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), a la docente tutora y al representante legal, además de la aplicación del test "Conociendo mis emociones". Se evaluaron cinco áreas: aprendizaje, autorregulación emocional, inclusión, comunicación familiar y entorno escolar.

Resultados: se identificaron dificultades persistentes en la atención, organización y finalización de tareas. El test proyectivo evidenció baja puntuación en manejo emocional y solución de problemas. La comunicación familiar mostró escaso apoyo, y la inclusión escolar presentó barreras sociales. La docente implementó estrategias diferenciadas, aunque limitadas por la falta de compromiso familiar. El DECE actuó como articulador institucional, con intervenciones condicionadas por la urgencia de los casos.

Conclusiones: se evidenciaron dificultades en el aprendizaje, la autorregulación y la inclusión. Se constató que la participación institucional y docente es clave, pero limitada sin el compromiso familiar.

Palabras clave: TDAH; Evaluación Cualitativa; Entorno Escolar; Autorregulación Emocional; Comunicación Familiar; Inclusión Educativa.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un problema de salud neurobiológico que afecta a un gran número de niños, especialmente a los varones, y puede manifestarse desde una edad temprana.⁽¹⁾ Es un síndrome neurológico frecuente caracterizado por hiperactividad, impulsividad y pobre capacidad de atención, alteraciones que son inadecuadas para el grado de desarrollo del niño.^(2,3) Expone la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) que afecta de forma significativa el desempeño académico, la adaptación social y el bienestar emocional de los adolescentes.^(4,5)

La causa exacta de TDAH aún no se ha identificado claramente, pero se cree que la combinación de factores genéticos y ambientales puede ser responsable.⁽¹⁾

Autores como H. Hoffman,⁽⁶⁾ describen un alumno/a con déficit de atención e hiperactividad a mediados del siglo XIX. Pero no fue hasta 1970 que la Asociación Americana de Psiquiatría en su Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales sustituyen el anterior término disfunción cerebral mínima por el de TDAH.

Es uno de los diagnósticos más frecuentes entre niños y adolescentes, y el más común en la juventud. Se estima que entre el 2 y el 12 % de infantes y el 2,5 y 5 % de adultos lo padecen.⁽²⁾ Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estiman que afecta alrededor del 2,4 % en adolescentes de 12 a 19 años.⁽⁴⁾

Está asociado a una alteración en el desarrollo armónico de los individuos afectados, asociándose a alteraciones familiares importantes, se sabe que hasta un 50 % de los niños con TDAH tienen pobres relaciones con sus pares y hasta un 70 % de los niños no tienen amistades por sus grandes limitaciones para participar de manera armónica en los intercambios sociales propios de la edad.⁽²⁾

Son niños y niñas a los que les cuesta prestar atención a los detalles de las tareas que realizan, parecen no escuchar cuando se les habla directamente, son muy imaginativos y pasan rápidamente de un pensamiento a otro. Les cuesta comenzar sus quehaceres, a veces se olvidan de lo que tenían que hacer y de sus cosas. Cometen numerosos errores por descuidos como por ejemplo al vestirse puede que se abrochen mal la camisa o se pongan la camiseta al revés. Se resisten a realizar tareas que requieren esfuerzo.⁽⁶⁾

En la escuela son niños que generalmente tienen un bajo rendimiento escolar. Tienen las libretas y trabajos desorganizados y descuidados, no apuntan los deberes y exámenes en la agenda por lo que no los hacen habitualmente. Los exámenes están sin acabar y las respuestas ocupan espacios que no siempre son los correctos. Pierden los materiales o se les olvida llevarlos. En general se les etiqueta como niños poco inteligentes, vagos y desmotivados.⁽⁶⁾

El impacto del TDAH en la persona puede variar de un individuo a otro, dependiendo de varios factores, como la gravedad de los síntomas y la calidad del tratamiento recibido. En algunos casos, el TDAH puede ser lo suficientemente grave como para afectar la capacidad de un niño para funcionar en la escuela y en la sociedad en general, lo que puede tener consecuencias a largo plazo en términos de su bienestar emocional y su desempeño académico y laboral en el futuro.⁽¹⁾

Atendiendo a todo lo anterior se decidió realizar la presente investigación, con el objetivo de evaluar cualitativamente el impacto del TDAH en el entorno escolar y emocional de un estudiante ecuatoriano.

MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo, sobre el comportamiento, rendimiento académico, autorregulación, relación entre pares y familiar de un estudiante de la escuela municipal “Ciudad del Norte”, ubicada en la parroquia Venus del Río Quevedo en la provincia de Los Ríos, Ecuador. Mediante la observación, se analizó un paciente con diagnóstico de TDAH en su entorno educativo, en aras de comprender las dinámicas individuales, grupales, emocionales y académicas.

La recopilación de datos se realizó dentro de la escuela, a través de entrevistas a la tutora y al representante legal, así como pruebas dirigidas a explorar la autorregulación.

- Se utilizó una ficha de observación, donde se registró de manera sistemática el comportamiento y reacciones del estudiante en situaciones específicas dentro del entorno educativo, este instrumento permitió obtener datos cualitativos sobre la interacción con los demás y su rendimiento académico.
- Con el fin de obtener información sobre el aprendizaje y el desarrollo del estudiante, se realizó la entrevista dirigida al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y al tutor, las preguntas estuvieron seccionadas en literales, a su vez en preguntas abiertas y cerradas.

Se evaluaron cinco (5) áreas mediante un *check list*: aprendizaje, autorregulación emocional, inclusión, comunicación familiar y entorno escolar, cada sección constaba de 10 preguntas de las cuales se selecciona sí o no. En el apartado de aprendizaje se evaluaron aspectos claves, tales como la capacidad de concentración, seguimiento de instrucciones, la finalización de tareas, la comprensión lectoescritora, y la organización del material escolar.⁽⁷⁾

La sección de autorregulación emocional exploraba la capacidad del estudiante para gestionar sus emociones y comportamientos, control de impulsos, la identificación y expresión de emociones, la tolerancia a la frustración y la capacidad para resolver conflictos de manera no agresiva. Asimismo, se analizaba si el entorno educativo y los compañeros favorecían la integración del estudiante, preguntas sobre la adaptación de estrategias docentes, existencia de materiales o recursos adaptados, y la participación en actividades académicas y recreativas.

Por otra parte, la comunicación familiar se centraba en la percepción y el apoyo que el alumno recibe en el hogar, mientras que el entorno escolar examinaba la organización física y la dinámica del aula, como la existencia de espacios que facilitaran

la concentración o la regulación emocional, además de la comunicación entre docentes y familia.

- Se aplicó el Test conociendo mis emociones del psicólogo César Ruíz Alva,⁽⁸⁾ para evaluar su autorregulación, los resultados obtenidos permitieron medir objetivamente las posibles dificultades. Es apto para niños de tercer grado de primaria hasta el primer grado de secundaria (8 a 12 años). Evalúa áreas de socialización, autoestima, solución de problemas, felicidad-optimismo y el manejo de la emoción, la cual está sustentada por la Teoría de Inteligencia Emocional propuesta por Salovey y Mayer.

El análisis se completó con la consulta de diversos documentos y estudios sobre la evaluación de pacientes con TDAH, incluyendo artículos científicos, libros y normas educativas.

Los datos obtenidos del test psicométrico y entrevistas se introdujeron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, lo que permitió agrupar los mismos en tablas. Todo ello facilitó la sistematización de los resultados y un mejor análisis de los mismos.

Se solicitó consentimiento informado a los tutores legales del paciente, se explicó en todo momento que si el estudio causaba algún tipo de incomodidad o descontento podrían abandonar el proceso. Los datos utilizados no permiten identificar al paciente.

RESULTADOS

Entrevista psicopedagógica al DECE

Se ha evidenciado que las observaciones realizadas por el DECE se llevaban a cabo con una frecuencia semanal, priorizando los casos más urgentes y aquellos que presentaban mayores dificultades en el aprendizaje. Para la evaluación de dichas dificultades académicas, consideraban diversos elementos: el desempeño del estudiante, entrevistas con los docentes y observaciones directas en el entorno escolar.

Dentro de las necesidades educativas específicas identificadas, se encontraron principalmente las dificultades de aprendizaje, las cuales son detectadas a través de evaluaciones psicopedagógicas, informes emitidos por los docentes y observaciones sistemáticas. La comunicación con las familias se establece mediante reuniones programadas; en caso de discrepancias entre las observaciones realizadas por el DECE y las reportadas por el docente, se organiza una reunión conjunta con el fin de analizar las evidencias y alcanzar un consenso.

El proceso establecido para el diagnóstico presuntivo de estudiantes contemplaba una fase inicial que incluía observaciones, entrevistas y pruebas diagnósticas. Si se identifica una posible necesidad educativa específica, se informa a los padres o representantes legales y se les recomienda una evaluación externa con un especialista. El seguimiento de los casos se documenta a través de registros detallados, informes periódicos y encuentros con docentes y familias.

Entrevista psicopedagógica a la docente tutora

Esta manifestó haber observado en los estudiantes distracción frecuente, comportamientos disruptivos y bajo rendimiento académico. Respecto al cumplimiento de tareas escolares, algunos alumnos mostraban signos de frustración, pero lograban finalizarlas; otros solicitaban ayuda o colaboraban con sus compañeros. No obstante, uno de los estudiantes presentaba dificultades persistentes. La docente también destaca un bajo nivel de interés en las actividades académicas, especialmente después del receso o durante las últimas horas de clase.

Para abordar estas situaciones, la docente adaptaba las actividades en función de las necesidades individuales de los estudiantes y aplicaba diversas estrategias didácticas. Considera fundamental el apoyo familiar, así como la implementación de metodologías diferenciadas por parte del cuerpo docente para favorecer el desempeño escolar. Además, enfatizó en la importancia de notificar oportunamente al DECE y derivar al estudiante cuando se considere necesario. En este proceso, se documentan los datos del estudiante, las dificultades observadas y las intervenciones previas realizadas, cabe señalar que, en el caso de un estudiante en particular, se habían emitido múltiples alertas por dificultades de aprendizaje, conductas disruptivas y problemas para permanecer en el aula.

En la tabla 1 se encontró como primer indicio una afectación en la comunicación familiar con un total de 9 preguntas negativas y 1 afirmativa, por consiguiente, en la autorregulación emocional con un total de 8 preguntas negativas y 2 afirmativas, asimismo, en el aprendizaje 7 preguntas negativas y 3 afirmativas.

Tabla 1. Resultados del <i>Check list</i> para evaluación del desarrollo del aprendizaje mediante el <i>check list</i> aplicado a la docente		
Desarrollo del aprendizaje	Sí	No
Comunicación familiar	1	9
Autorregulación emocional	2	8
Aprendizaje	3	7
Inclusión	4	6
Entorno escolar	5	5

Entrevista de aprendizaje y autorregulación emocional a la docente y al estudiante

Desde la identificación del rendimiento académico proporcionada por la docente, se observaron dificultades para mantener la atención en tareas prolongadas, así como problemas relacionados con la organización y la gestión del tiempo. El rendimiento académico del estudiante fue variable y dependió en gran medida del interés en la materia y de las estrategias pedagógicas empleadas. A pesar de demostrar potencial creativo y habilidades en actividades prácticas, presentó dificultades en las evaluaciones escritas y en la finalización de tareas extensas, para mitigar estos desafíos, se aplicaron adaptaciones tales como apoyos visuales e instrucciones breves y concretas.

En cuanto a la autorregulación emocional, se implementaron pausas activas como estrategia de apoyo, no obstante, se sugirió la incorporación de espacios dentro del aula que permitieran al estudiante autorregularse sin generar aislamiento. Asimismo, se consideró necesaria la capacitación docente, el establecimiento de un ambiente estructurado con rutinas claras, el uso de organizadores visuales y otras estrategias que favorecieran la autorregulación emocional del alumno.

En relación con la percepción del propio estudiante, este manifestó fortalezas en áreas como la creatividad y la lógica, y se evidenció que se beneficiaba de un entorno tranquilo para su proceso de aprendizaje. Aunque mantenía buenas relaciones con sus docentes, expresó que algunos compañeros lo molestaban, lo cual podría haber afectado tanto su bienestar emocional como su desempeño académico, su interés por la escuela se encontraba fuertemente vinculado a la presencia de su maestra, quien le brindaba acompañamiento en momentos clave.

Registro descriptivo de las observaciones en el aula de clases

Se observó que el estudiante presentaba dificultades para mantener la atención, requería constantemente recordatorios para retomar sus tareas, no culminaba sus actividades. Por otra parte, se detectó dificultades en la autorregulación emocional, reaccionaba de manera inapropiada ante situaciones no deseadas, a su vez interrumpía constantemente la clase.

Se observó que la docente tutora utilizaba materiales adecuados para facilitar el aprendizaje del estudiante, lo cual quedó evidenciado tanto en el registro anecdótico como en la entrevista, indicando que el alumno se beneficiaba de un estilo de aprendizaje visual y práctico. Sin embargo, se rescata que el alumno no tomaba nota de la clase, ni de las tareas, dando esto perspectiva del rendimiento académico desde este punto de vista.

Entrevista al representante legal

Los resultados indican que el estudiante presentaba una baja motivación para realizar tareas escolares, no contaba con estrategias de apoyo en casa y dependía en gran medida de la interacción con la docente para su aprendizaje. En cuanto a la autorregulación emocional, se observó que reaccionaba con agresividad, llegando a golpear a familiares y compañeros cuando las situaciones no ocurrían según sus deseos. Se observó que no había un compromiso por parte de la familia para manejar las emociones y las actividades escolares del alumno, lo cual llegaba a afectar la dinámica familiar, así mismo su integración social.

Test proyectivo “Conociendo mis emociones”

Se puede observar los resultados obtenidos del test realizado al estudiante con TDAH en la tabla 2, donde se visualiza en la socialización un puntaje de 18, autoestima 26, soluciones de problemas 16, felicidad-optimismo 21 y manejo de emoción 13, dando como resultado una categoría baja referente a sus emociones.

Tabla 2. Resultados del Test “Conociendo mis emociones”	
Aspecto	Puntuación
Socialización	18
Autoestima	26
Solución de problemas	16
Felicidad-optimismo	21
Manejo de emoción	13

DISCUSIÓN

La evaluación realizada permite reflexionar sobre la complejidad del TDAH en el contexto escolar ecuatoriano, evidenciando que su impacto trasciende el ámbito académico y se extiende hacia las dinámicas familiares, sociales y emocionales del estudiante. El caso analizado revela que, si bien existen esfuerzos institucionales por identificar y acompañar a los alumnos con necesidades educativas específicas, persisten limitaciones estructurales y metodológicas que dificultan una atención integral.

Es necesario fortalecer la educación emocional en los estudiantes para lograr un adecuado diagnóstico y tratamiento médico, psicológico y pedagógico para aquellos niños con TDAH. La educación emocional también puede ser útil para mejorar la relación entre los estudiantes y fomentar un ambiente de aprendizaje saludable y positivo. Al fortalecer la educación emocional, se puede ayudar a los niños a desarrollar habilidades valiosas que les permitan enfrentar los desafíos de la vida y desarrollarse de manera óptima.⁽¹⁾

La evaluación neuropsicológica de estos pacientes es fundamental para un adecuado diagnóstico. Es necesario realizar una evaluación clínica completa que incluya tanto habilidades en el lenguaje como la detección de un posible déficit cognitivo o de alteraciones psicopatológicas.^(9,10,11) El diagnóstico diferencial debe hacerse con otras patologías que presentan síntomas similares como el trastorno oposicional desafiante (TOD), trastornos depresivos o ansiosos y el trastorno disocial. Sin embargo, se ha encontrado que el TDAH, TOD y trastorno disocial, coexisten en un 40-60 % de pacientes.⁽¹²⁾

Uno de los hallazgos más significativos fue la afectación en la comunicación familiar, con nueve respuestas negativas en el *check list* aplicado a la docente, lo que sugiere una escasa participación del entorno doméstico en el proceso educativo del niño. Esta carencia de apoyo familiar no solo compromete la continuidad del aprendizaje fuera del aula, sino que también incide directamente en la autorregulación emocional del estudiante, como lo demuestra el puntaje bajo en el test “Conociendo mis emociones”, especialmente en las áreas de manejo de emoción y solución de problemas. Tal correlación entre el entorno familiar y la gestión emocional ha sido señalada como un factor crítico en el desarrollo armónico de los niños con TDAH por autores como Moreira Arteaga⁽¹¹⁾ y Bedoya Cataño.⁽¹³⁾

En todo caso, los síntomas del TDAH perjudican el desarrollo emocional, cognitivo y social de los niños y adolescentes, dificultando su aprendizaje en el aula y su adaptación a nuevas situaciones. Siendo un reto para los profesores porque muchos alumnos con TDAH tienen dificultades en la escuela.⁽⁷⁾

Asimismo, se observa que el estudiante presenta dificultades persistentes en la atención, la organización y la finalización de tareas, lo cual coincide con los criterios diagnósticos descritos por la Asociación de Psiquiatría Americana.⁽⁴⁾ A pesar de que la docente implementó estrategias diferenciadas y materiales visuales para facilitar el aprendizaje, los resultados del *check list* mostraron que el área de aprendizaje también se encontraba comprometida, con siete respuestas negativas. Esto sugiere a los autores que las adaptaciones pedagógicas, aunque necesarias, no son suficientes si no se acompañan de un entorno estructurado y de una capacitación docente continua, como se plantea en las entrevistas realizadas.

La autoría considera válido aclarar que el impacto de la entidad sobrepasa la edad, siendo así que se ha demostrado en estudios en adultos con antecedente de TDAH en la niñez en seguimiento a largo plazo que es más frecuente la pobre realización laboral (desempleo o dificultades en conseguir empleo), alto estrés financiero y trastorno antisocial después de los 30 años.⁽¹²⁾

El abordaje farmacológico ha sido históricamente la primera línea de tratamiento. Fármacos como metilfenidato y atomoxetina muestran eficacia sintomática a corto plazo. No obstante, su uso sostenido puede provocar efectos adversos, entre ellos insomnio, pérdida de apetito o molestias cardiovasculares leves.⁽⁴⁾ La respuesta al tratamiento instaurado depende de varios factores, entre estos la edad, con mejor respuesta al tratamiento con TDAH de presentación tardía. También se ha descrito el sexo como variable de respuesta inmediata/mediata al tratamiento, con requerimiento de más dosis en niñas que en niños.⁽¹²⁾ No obstante, paralelo a la terapia medicamentosa, emerge las acciones en el entorno del paciente para modificar los factores ambientales que perpetúan/enfatizan los síntomas.

TDAH es un diagnóstico clínico que puede ser evaluarlo a través herramientas útiles como manuales internacionales de diagnóstico, los cuales ayudan a reconocer que, como condición del neurodesarrollo, los síntomas pueden ser interpretados de forma evolutiva.^(7,14,15)

El test proyectivo realizado evidenció una autoestima relativamente conservada (puntaje de 26), lo cual podría interpretarse como una fortaleza potencial para el abordaje terapéutico en este caso. Sin embargo, la baja puntuación en socialización (18) y la percepción de acoso por parte de compañeros, expresada por el propio estudiante, indican que la inclusión escolar aún enfrenta barreras significativas. Esta situación refuerza la necesidad de implementar estrategias de convivencia y educación emocional que promuevan la empatía y el respeto entre pares en el centro.

Por otro lado, el rol del DECE se presentó como un eje articulador entre docentes y familias, aunque su intervención parecía estar condicionada por la urgencia de los casos y la disponibilidad institucional. El proceso de diagnóstico presuntivo, basado en observaciones y entrevistas, reflejó una intención de sistematización, pero también evidenció la necesidad de fortalecer la evaluación neuropsicológica como herramienta diagnóstica, tal como se propone en la literatura revisada.

Finalmente, recalcar que el abordaje del TDAH no puede limitarse al tratamiento farmacológico, pese a su eficacia sintomática a corto plazo. El presente estudio muestra que las intervenciones educativas y emocionales tienen un papel determinante en el bienestar del estudiante, especialmente cuando se considera que los síntomas del TDAH afectan el desarrollo emocional, cognitivo y social de forma transversal. En este sentido, los autores reafirman que el diagnóstico debe ser multidimensional y que el tratamiento debe contemplar tanto el contexto escolar como el familiar, con énfasis en la educación emocional como herramienta preventiva y rehabilitadora.

Entre las principales limitaciones de la presente investigación se encuentran su carácter cualitativo, que se enfocó en el análisis de un solo caso, pudiendo haberse desarrollado un estudio multicéntrico comparativo en la zona, para futuras investigaciones se propone estudios cuantitativos, e intervenciones posteriores a las evaluaciones iniciales.

CONCLUSIONES

La evaluación permitió caracterizar el impacto del TDAH en el entorno escolar, familiar y emocional de un estudiante, evidenciando dificultades en el aprendizaje, la autorregulación y la inclusión. Se constató que la participación institucional y docente es clave, pero limitada sin el compromiso familiar. El diagnóstico debe abordarse desde una perspectiva multidimensional, integrando aspectos pedagógicos, emocionales y sociales.

REFERENCIAS

1. Luzardo Villafuerte IM, Rodríguez Zambrano AD. Desarrollo de la inteligencia emocional en escolares con TDAH: un estudio de caso en un centro educativo de Manta, Manabí, Ecuador. *MLS Educ Res.* 2025;8:97–109. <https://doi.org/10.1004/mlser.v8i1.1877>.
2. Llanos Lizcano LJ, García Ruiz DJ, González Torres HJ, Puentes Rozo P. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Pediatr Aten Primaria.* 2019;21:e101–8.
3. Scandar MG. Relación entre los síntomas de TDAH y el aprendizaje escolar en niños preescolares argentinos. *Neuropsicol LatAm.* 2013;5.
4. Naula Naula JJ, Villavicencio Aguiar CE. Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en adolescentes con TDAH: revisión narrativa. *J Sci.* 2025;9:1–19. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.3.2025.e848>.
5. Garcés Garcés NN, Esteves Fajardo ZI, Santander Villao ML, Mejía Caguana DR, Quito Esteves AC. Relationships between mental well-being and academic performance in university students: a systematic review. *Salud Cienc Tecnol - Ser Conf.* 2024;3:972. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024972>.
6. Martínez Blanco N. Una aproximación al TDAH. *RIAI.* 2018;3.
7. Rivera V, Alicia G. Impacto del TDAH en el aprendizaje de estudiantes en edad escolar: una revisión sistemática. *Rev San Gregorio.* 2024;1:199–219.
8. Ruiz Álvarez C. Estandarización del test “Conociendo mis emociones” de inteligencia emocional para escolares entre 8 y 14 años. *Rev Psicol.* 2005;7:115–24.
9. Medici D, Varela MMS. Lenguaje y rendimiento escolar en el niño con diagnóstico de trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH). *Rev Mex Neuroci.* 2017;18:89–99.
10. Basante Mendoza GV. TDAH y el rendimiento académico en los estudiantes de educación básica de la Unidad Educativa “Jacinto Aspiazú”, año 2016–2017. 2017.
11. Moreira SMH, Arteaga MA. Estrategias de aprendizaje para estudiantes con déficit de atención. *Polo Conocim Rev Cient Prof.* 2021;6:28–44.
12. Albesa SA, Gorostidi AM, Beregaña MB. Trastornos de aprendizaje y TDAH: diagnóstico y tratamiento. *Pediatr Integr.* 2014;18:655.
13. Bedoya Cataño KA, Mercado Berrocal M, Miranda Cano NA, Moreno Santos F, Ossa Suárez S. Estrategias pedagógicas y metodológicas en niños con síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). 2024.
14. Hernández Ramírez PF. Dificultades que enfrentan los alumnos con TDAH en las aulas. *Rev Neuronum.* 2025;11(1).
15. Teresa Isabel Costa De Oliveira Martins Matos TICDOMM, González-Contreras AI, Alonso-Rodríguez I, Martínez-Muciano MC. Inclusive school and the impact of programs promoting socio-emotional competencies based on mindfulness in ADHD in primary school students. *Salud Cienc Tecnol.* 2024;4:1170. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20241170>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

Conceptualización: Kassandra Anais Alban Mendoza.

Curación de datos: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Análisis formal: Yisell Vigoa Escobedo.

Investigación: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Metodología: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Administración del Proyecto: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Recursos: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Software: Yisell Vigoa Escobedo.

Supervisión: Kassandra Anais Alban Mendoza.

Validación: Kassandra Anais Alban Mendoza.

Visualización: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Redacción – borrador inicial: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.

Redacción – revisión y edición: Kassandra Anais Alban Mendoza, Yisell Vigoa Escobedo.