

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**



**TESIS:**

**Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento  
académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San  
Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024**

Para optar el grado académico de:  
**MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

PRESENTADO POR:  
**Bach. Alex Darwing PEDROZA CASTILLO**

ASESOR:  
**Dr. Víctor Raúl TUMBALOBOS HUAMANÍ**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2025**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres, que hoy descansan junto al Todopoderoso y siguen guiando mis pasos. Sus enseñanzas permanecen más vigentes que nunca. También lo dedico a todas las personas afectadas por este trastorno del neurodesarrollo, cuya presencia es cada vez más notoria. Que este trabajo, pese a sus limitaciones, sirva como un pequeño aporte para mejorar las condiciones de acceso a la educación y la salud, y motive a futuros investigadores a seguir generando conocimiento sobre esta población universitaria.

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a mi amada esposa, Dajhanna Vásquez De la Torre, por su amor incondicional, por cuidarme, por tener la paciencia de soportarme y por saber levantarme en los momentos más difíciles de la vida. Su apoyo ha sido fundamental en cada paso de este camino.

A mis queridos hijos, Susan Margareth, Jhoaquina Belén, Alex Santiago y Dajhanna Ccori Pedroza Vásquez, gracias por ser mi mayor fuente de inspiración y el motivo más grande para superarme día a día. Todo esto es también por ustedes.

Agradezco profundamente a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y permitirme desarrollar esta investigación.

De manera especial, extiendo mi gratitud al asesor de tesis, por su valiosa orientación, compromiso y dedicación a lo largo del desarrollo de este trabajo. Sus aportes han sido clave para culminar esta etapa académica con éxito.

A todos los que, de una u otra forma, han contribuido a la realización de este proyecto, muchas gracias.

## Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice del anexo .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	10
Capítulo I Planteamiento del problema.....	11
1.1. Descripción de la situación problemática.....	11
1.2. Formulación de problemas .....	14
1.2.1. General .....	14
1.2.2. Específico.....	14
1.3. Formulación de objetivos.....	14
1.3.1. General .....	14
1.3.2. Específicos .....	14
1.4. Justificación.....	14
Capítulo II Marco teórico .....	16
2.1. Antecedentes de la investigación .....	16
2.1.1. Internacional.....	16
2.1.2. Nacional .....	17
2.1.3. Local.....	20
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Bases conceptuales.....	29
Capítulo III Metodología .....	32
3.1. Formulación de hipótesis.....	32
3.1.1. General .....	32
3.1.2. Específicas .....	32
3.2. Variables .....	32
3.3. Operacionalización de variables .....	32
3.3.1. Definición Conceptual.....	33
3.3.2. Definición Operacional.....	33
3.3.3. Definición Operacional.....	33
3.4. Tipo y nivel de investigación.....	33
3.5. Métodos.....	34

3.6. Diseño de investigación.....	34
3.7. Población y muestra .....	35
3.8. Técnicas e instrumentos.....	36
3.9. Validez y confiabilidad de instrumentos .....	36
3.10. Técnicas de procesamiento de datos.....	37
3.11. Aspectos éticos.....	37
Capítulo IV Resultados y discusión .....	38
4.1. Resultados a nivel descriptivo .....	38
4.2. Resultados a nivel inferencial .....	41
4.2.1. Prueba de normalidad .....	41
4.2.2. Procedimiento de la prueba de hipótesis .....	42
4.2.3. Prueba de hipótesis general .....	43
4.2.4. Prueba de hipótesis específica 1 .....	43
4.2.5. Prueba de hipótesis específica 2 .....	44
4.2.6. Prueba de hipótesis específica 3 .....	45
4.3. Discusión de resultados.....	46
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
Referencias bibliográficas .....	51
Anexos.....	59

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Tabla cruzada trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	38
<b>Tabla 2</b>	Tabla cruzada inatento y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	39
<b>Tabla 3</b>	Tabla cruzada hiperactivo y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	40
<b>Tabla 4</b>	Tabla cruzada combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	40
<b>Tabla 5</b>	Prueba de normalidad de las variables: trastorno de déficit de atención e hiperactividad sus dimensiones y rendimiento académico .....	41
<b>Tabla 6</b>	Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman .....	42
<b>Tabla 7</b>	Relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	43
<b>Tabla 8</b>	Relación entre inatención y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	44
<b>Tabla 9</b>	Relación entre hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	44
<b>Tabla 10</b>	Relación entre combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. ....	45

## Índice del anexo

<b>Anexo 1</b>	Matriz de consistencia.....	60
<b>Anexo 2</b>	Operacionalización de variables.....	62
<b>Anexo 3</b>	Instrumentos de acopio de datos .....	63
<b>Anexo 4</b>	Guía de análisis de contenidos .....	65
<b>Anexo 5</b>	Prueba de confiabilidad.....	66
<b>Anexo 6</b>	Ficha de validación de datos .....	67

## Resumen

El objetivo general del presente trabajo fue medir la relación entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. El tipo de investigación fue básica, de nivel correlacional, diseño no experimental. Intervinieron 186 estudiantes universitarios (muestra censal) de la escuela profesional de Medicina Humana. Se obtuvo los datos a través de un cuestionario para medir TDHA y el análisis documental para medir rendimiento académico, siendo sus instrumentos el Cuestionario Autoinformado de Cribado del adulto-V1.1(ASRS-V1.1) y el registro de notas respectivamente. Resultados: se evidenció que no existe correlación entre TDHA y rendimiento académico por lo que observo una significancia de  $p = 0,859 > p = 0,05$  y una  $\rho = -0,013$  en los estudiantes. Se concluye que, el TDHA y el rendimiento académico no se encuentran relacionados en los estudiantes de la Facultad de Medicina.

**Palabras clave:** TDHA, inatención, hiperactivo, combinado y rendimiento académico.

## **Abstract**

The general objective of this study was to measure the relationship between attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and academic performance in students at the Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024. The research type was basic, with a correlational level and a non-experimental. The study involved 186 university students (census sample) from the School of Human Medicine. Data was collected through a questionnaire to measure ADHD and document analysis to assess academic performance, with the instruments being the Adult Self-Report Screening Questionnaire-V1.1 (ASRS-V1.1) and the grade record, respectively. Results: It was found that there is no correlation between ADHD and academic performance, with a significance of  $p = 0.859 > p = 0.05$  and a  $\rho = -0.013$  among the students. It is concluded that ADHD and academic performance are not related in the students of the Faculty of Medicine.

**Keywords:** TDHA, inattention, hyperactivity, combined and academic performance.

## Introducción

De acuerdo a lo evidenciado, el TDAH en adultos afecta entre el 2-5% de la población mundial. Aunque se asocia tradicionalmente con la infancia, muchos adultos siguen experimentando síntomas que afectan la vida laboral y relaciones, persistiendo en la adultez, impactando el rendimiento académico debido a problemas en organización, concentración y gestión del tiempo.

La investigación sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDHA) y rendimiento académico cobra especial relevancia en la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. A través de este estudio, se pretende analizar cómo el TDAH, se relaciona con el rendimiento académico de los estudiantes, a pesar de no encontrar correlaciones significativas con TDAH y los subtipos con el rendimiento académico. La mayoría de los estudiantes se encuentran en rangos de rendimiento académico de regular, bueno y en menores porcentajes deficiente, lo que plantea interrogantes sobre el efecto del TDAH en sus desempeños académicos.

Así, el presente trabajo se articula en torno a la pregunta general: ¿Cuál es la relación entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico en estudiantes? Este estudio no solo busca evidenciar el estado actual del fenómeno, sino también promover la necesidad de futuras investigaciones que puedan profundizar en las variables involucradas y sus interacciones.

El informe que se presenta se encuentra sistematizado en cuatro capítulos. En el primer capítulo se aborda el planteamiento del problema, donde se realiza un diagnóstico sobre la situación actual que permite comprender la problemática objeto de estudio, formulando los problemas, objetivos y justificación pertinente. En el segundo apartado, se presenta el marco teórico que sistematiza los antecedentes, el diseño teórico y las bases conceptuales, fundamentales para sustentar la investigación.

El tercer capítulo detalla la metodología empleada, especificando el tipo, nivel, diseño, población, muestra, técnica e instrumentos, así como el tratamiento estadístico utilizado para la prueba de hipótesis. Finalmente, en el cuarto apartado se exponen los resultados alcanzados, presentados de manera descriptiva e inferencial, y se discuten los hallazgos obtenidos durante el proceso investigativo.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del problema**

#### **1.1. Descripción de la situación problemática**

La educación universitaria enfrenta numerosos desafíos, particularmente en la formación de futuros profesionales de la salud, como los estudiantes de Medicina. La exigencia académica es alta y es fundamental entender cómo los problemas del neurodesarrollo, como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad "TDAH", pueden afectar el rendimiento académico.

La investigación es de carácter correlacional y enfoque cuantitativo, explora la relación entre el TDAH y el rendimiento académico, asimismo pretende caracterizar la prevalencia de las variables en los estudiantes de Medicina. A través de un análisis riguroso y objetivo.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) menciona que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, es común a nivel global y afecta seriamente el rendimiento académico y social de quienes lo padecen. A pesar de que hay tratamientos efectivos disponibles, muchas personas con TDAH no tienen acceso a una atención adecuada. Esta limitación se vio intensificada por la pandemia de COVID-19 y el aumento de otros problemas de salud mental como la ansiedad, la depresión entre otros, estos problemas de salud, resaltan la necesidad urgente de mejorar los recursos con los que cuentan y expandir apoyo asistencial a la salud mental, especialmente para quienes padecen esta condición.

Carrasco (2022) sostiene que el TDAH afecta entre el 5% y el 7.2% de la población pediátrica en países desarrollados, con mayor prevalencia en varones. Aunque la prevalencia se mantiene constante, ha aumentado el número de diagnósticos y la prescripción de psicoestimulantes. Existe una discrepancia entre la prevalencia comunitaria y la administrativa, con un subdiagnóstico, especialmente en mujeres. Los pacientes con TDAH tienen mayor mortalidad prematura, subrayando la importancia de un diagnóstico adecuado. En Chile, un estudio de 2007-2009 mostró una prevalencia de

10,3% en niños, pero la mayoría no recibió atención clínica, reflejando una discrepancia entre prevalencia real y diagnósticos. Siendo más frecuente en contextos vulnerables, donde sus efectos perpetúan pobreza y maltrato. Es urgente actualizar el diagnóstico y tratamiento del trastorno debido a su impacto en la salud y aspectos sociales como educación, estatus socioeconómico y criminalidad.

Tusq (2021) refiere que, en el Hospital Municipal de Ayacucho provincia de Buenos Aires, Argentina, "Dr. Pedro Solanet" reportó que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) afecta entre el 3% y el 10% de los niños en edad escolar. Asimismo, manifestó que este trastorno neurobiológico, afecta la atención y el control de impulsos los cual persistirá a lo largo de la vida. La alta prevalencia reportada subraya la necesidad urgente de estrategias de intervención y apoyo adecuado para los afectados.

Hernández et al. (2021) mencionan que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) afecta a un 5% de los niños globalmente y a un 10%. Aproximadamente el 50% de los niños con TDAH mantienen síntomas en la adultez, con una prevalencia del 2.8% en adultos. Estos enfrentan dificultades en áreas sociales, laborales, familiares y académicas, como problemas para organizar tareas, olvidos y cambios de humor, lo que afecta su rendimiento y aumenta la deserción educativa. En Chile, la falta de apoyo adecuado para adultos con TDAH resalta la necesidad de estrategias de apoyo específicas en el ámbito académico y profesional.

El Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN, 2023) señala que la prevalencia global del TDAH en niños y adolescentes varía entre el 2% y el 12%, con una media de 5% a 8%, siendo más común en varones que en mujeres. En Perú, la prevalencia es del 3% al 5%. Entre 2017 y 2021, se observó un aumento de casos para los tipos de TDAH, en niños de 6 a 11 años: el combinado pasó del 4.8% al 12.1%, el inatento del 2.5% al 12.7% y el impulsivo-hiperactivo del 1.7% al 10%. No se sabe si este aumento se debe a una mejora en el diagnóstico, un sobrediagnóstico o un incremento real. De acuerdo al incierto que existe en este último año, el "INSN", la reportó como la condición más frecuente en el servicio de Psiquiatría de Salud Mental.

Diario el Peruano (2023) refiere que la Directora de Salud Mental "MINSA", July Caballero Peralta, lo denominó trastorno del neurodesarrollo, que se manifiesta en la primera etapa escolar mediante hiperactividad, impulsividad y déficit de atención. El trastorno tiene origen multifactorial, lo que significa que no hay una única causa, sino varios factores que pueden contribuir a su aparición. Requiere detección temprana y atención integral que incluya apoyo para familias y docentes. Sin no es tratado debidamente, provocará dificultades académicas y sociales, riesgo de deserción

escolar, y problemas de conducta. En adultos, puede derivar en comorbilidades como ansiedad y depresión, afectando el desempeño laboral y académico.

Huashuayo (2022) sostiene que la edad y el sexo influyen en la aparición del trastorno y se caracteriza por problemas de inatención y dificultades organizativas. Esta condición afecta a la población en general, incluyendo a estudiantes universitarios de condición económica media. Este trastorno condiciona y limita a los estudiantes, haciendo que presenten desafíos significativos que dificultarán su graduación. Además de las dificultades inherentes en atención y concentración, los estudiantes pueden experimentar una maduración cerebral más lenta, lo que, en promedio, va retrasar su desarrollo académico en aproximadamente tres años.

Lora (2020) menciona que el aumento en la demanda de profesionales competitivos y la expansión de programas de posgrado en los últimos 20 años, especialmente en países en desarrollo, ha incrementado la presión sobre los estudiantes. A nivel mundial, el porcentaje de carreras con programas de posgrado pasó del 15 % en 2000, al 65 % en 2010, y la necesidad de estos estudios aumentó del 5 % al 38 %. Sin embargo, los estudiantes de posgrado enfrentan desafíos académicos, psicológicos, familiares y sociales, que afectan negativamente su rendimiento académico. Solo 1 de cada 3 estudiantes a nivel mundial obtiene su grado, y en nuestro país, solo 1 de cada 5 lo logra, principalmente debido a factores como la motivación y la ansiedad, lo que destaca la necesidad de un enfoque integral para mejorar el rendimiento y el éxito en estos programas.

Macías et al. (2023) refieren que el uso intensivo de plataformas digitales en la educación ha originado problemas psicosociales y ha elevado el estrés en los estudiantes universitarios, que afectan negativamente el rendimiento académico. Abordar estos problemas es crucial para mejorar tanto el bienestar de los estudiantes como su desempeño académico.

Otero et al. (2021) sostienen que el bajo rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, es evidenciado por la alta tasa de reprobación en 2020-II, esta incidencia representa un desafío crítico para su formación profesional, agravándose en la etapa de pandemia. Factores como la edad, el ciclo académico avanzado, la combinación de trabajo y estudio, y la presencia de trastornos como el TDAH y altos niveles de ansiedad están significativamente relacionados con el bajo rendimiento académico.

En la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, los cursos de alta carga crediticia, como organización, estructura y función (OEF), semiología médica y medicina interna, tienen altas tasas de desaprobación. En 2023,

más de 100 estudiantes fueron desaprobados. Este estudio nace de la inquietud e interés, de conocer la prevalencia del TDAH y su relación con el rendimiento académico, dado que el déficit de atención y la hiperactividad, tienden a dificultar la concentración en clases. Descrito el problema se plantea la siguiente pregunta general.

## **1.2. Formulación de problemas**

### **1.2.1. General**

¿Cuál es la relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?

### **1.2.2. Específico**

- a) ¿Qué relación se establece entre inatención y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?
- b) ¿Qué relación se establece entre hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?
- c) c. ¿Qué relación se establece entre combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?

## **1.3. Formulación de objetivos**

### **1.3.1. General**

Medir la relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

### **1.3.2. Específicos**

- a. Medir la relación entre inatención y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.
- b. Medir la relación entre hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.
- c. Medir la relación entre combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

## **1.4. Justificación**

**Teórica** El estudio sobre el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y rendimiento académico se presentó como una investigación básica de gran relevancia teórica, con el potencial de convertirse en un referente para futuros trabajos de investigación. Este estudio no solo contribuyó a la comprensión de cómo estas variables

se relacionan, sino que también permitió ampliar y profundizar el análisis de las variables. Además, la investigación incluyó un robusto marco conceptual que facilitó la comparación y el contraste con estudios anteriores.

**Práctica** La investigación permitió identificar de manera precisa la relación entre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Los resultados del estudio ofrecieron información clave que permitirá a los responsables de la Facultad de Ciencias de la Salud comprender mejor cómo este trastorno impacta el desempeño académico, facilitando así la implementación de futuras estrategias y apoyos adecuados para mejorar la experiencia educativa de los estudiantes afectados.

**Metodológica** El estudio adoptó un enfoque cuantitativo para analizar la relación entre el TDAH y el rendimiento académico. Se utilizó un cuestionario validado para evaluar los síntomas del trastorno, lo que permitió obtener datos objetivos y confiables sobre la presencia y características del TDAH en la muestra seleccionada. Además, se revisaron las actas de calificaciones de los estudiantes para medir el rendimiento académico de manera precisa y objetiva. El análisis estadístico de los datos estableció la naturaleza y magnitud de la relación entre ambas variables, utilizando herramientas estadísticas apropiadas para garantizar la fiabilidad y validez de los resultados.

## Capítulo II

### Marco teórico

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Internacional

Porto et al. (2024) en el estudio titulado: *Prevalencia y Correlaciones entre las Dimensiones TDAH y Burnout en Universitarios Brasileños*, fue un estudio descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo, donde participaron 751 estudiantes evaluados con la Escala de Autoinforme de Adult (ASRS-18) y la Escala de Burnout. Identificaron en las dimensiones de inatención del TDAH correlaciones positivas con las dimensiones agotamiento emocional e incredulidad y negativas con eficacia profesional. Concluyen que su estudio ayuda a desarrollar programas de prevención y protocolos de intervención para mejorar la salud mental de los estudiantes.

Alonso (2024) en el estudio de licenciatura de título: *Características de la ansiedad por subtipo de TDAH en jóvenes universitarios*, fue un estudio cuantitativo de nivel descriptivo – correlacional, no experimental transversal, su muestra se limitó a 106 académicos evaluados con el cuestionario ASRS v1.1. para TDAH e inventario de ansiedad BAI. Encontró una correlación significativa entre el subtipo de TDAH (Hiperactividad) y los niveles de ansiedad, una  $r = 0.54$  y un valor  $p < 0.001$ , lo que indica una relación positiva moderada. Concluye que a mayor número de síntomas de TDAH, mayor ansiedad experimentan los participantes, con predominancia de síntomas cognitivos sobre físicos.

Hong et al. (2024) en el estudio de título: *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en estudiantes de educación superior en una universidad privada de Asunción, año 2023*, de estudio cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, aplicado a una población de 88 estudiantes de las diferentes carreras. Utilizaron para las variables sociodemográficas y el Cuestionario de Cribado (ASRS-V1.1). Evidenciaron los siguientes valores, el 53.4% (47) no presenta TDAH, y el 46.6% (41) obtuvo puntuación mayor a 4, lo que indicaría sospecha de algún grado de esta condición. En cuanto al

sexo de los estudiantes encuestados resalta que el trastorno tuvo una frecuencia mayor en mujeres con 60.4% (29) que en hombres 30%. Concluyen que, el TDAH presenta una frecuencia cercana a la mitad de los participantes en el contexto de la Universidad, lo que es superior a lo esperado según estadísticas relacionadas al tema.

AlOmar et al. (2023) en el estudio titulado: Detección positiva del TDAH en adultos y fraternidad, orden de nacimiento y rendimiento académico: implicaciones para epidemiólogos y médicos en el Reino de Arabia Saudita. Fue un estudio transversal con 897 estudiantes en Arabia Saudita evaluados con una encuesta para recoger datos sociodemográficos y la escala ASRS, detectaron una prevalencia de TDAH del 38.6%. Realizaron un ajuste estadísticamente significativo sobre riesgo de positividad para TDAH, estudiantes que tenían un hermano (OR = 1.70; = 1.09– 2.64). Al examinar el orden de nacimiento, observaron un aumento significativo del riesgo para estudiantes primogénitos (OR = 1.22; = 1.02-1.47). Con respecto al rendimiento académico, tanto antes como después del ajuste, los estudiantes que dieron positivo en la prueba de detección tuvieron un 14 % más de riesgo de obtener un promedio de F (OR = 1.14; IC del = 0.99-1.30). Concluyen que muchos estudiantes de medicina presentan síntomas de TDAH, aunque el cribado no confirma el diagnóstico, y recomiendan estudios epidemiológicos sobre el TDAH para mejorar las bases de datos para futuras investigaciones.

Shebl et al. (2023) en el estudio titulado: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en estudiantes de medicina egipcios y cómo se relaciona con su rendimiento, donde realizaron un estudio transversal entre estudiantes de cuatro facultades de medicina entre los años 2021-2022, con un total de 990 estudiantes que completaron el cuestionario, siendo estos la escala de calificación de Wender Utah y el ASRS. Obtuvieron que el antecedente de TDAH infantil tiene una relación significativa con el TDAH actual ( $r=0.54$ ,  $p<0.001$ ), obtuvieron relación negativa entre la puntuación de TDAH y el sistema de calificaciones ( $r=0.2$ ,  $p<0.001$ ). Los autores concluyen que la prevalencia estimada de TDAH en estudiantes de medicina egipcios es del 11% y, al identificar una relación significativa entre el diagnóstico infantil y el actual, se debe poner mayor énfasis en los servicios de atención primaria para un diagnóstico y tratamiento oportunos.

### **2.1.2. Nacional**

Borda (2025) en el estudio de médico cirujano de título: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de una Universidad Privada, Huancayo-2024, utilizó un enfoque mixto, no experimental, correlacional, compuesta por 293 estudiantes, aplicó 2 cuestionarios validados.

Demostrando que la mayoría cursaba el segundo ciclo con un 20.48%, 61.09% tenían entre 22 y 27 años y el 61.43% eran mujeres. La prevalencia de TDAH fue del 7.51%. El 77.3% de los estudiantes con TDAH presentaron un rendimiento académico medio. Identificó una relación directa entre el TDAH y el rendimiento académico ( $X^2 = 8.457$ ,  $p = 0.009$ ). Las características sociodemográficas como la edad ( $X^2 = 6.867$ ,  $p = 0,143$ ), el sexo ( $X^2 = 0.49$ ,  $p = 0.825$ ) y el ciclo académico ( $X^2 = 6.411$ ,  $p = 0.845$ ) no mostraron relaciones significativas. Concluye que, el TDAH está asociado con un rendimiento académico más bajo en comparación con quienes no presentan este trastorno.

Quispe (2024) en el estudio de médico cirujano de título: Síntomas de trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la UNSAAC, 2023, estudio que empleó un enfoque correlacional y diseño no experimental transversal. Su muestra estuvo constituida por 172 estudiantes. Aplicó la escala autoinforme de TDAH para adultos, para el rendimiento académico utilizó los promedios del año académico 2023. Observó que el 26.2% de los estudiantes presentaron sintomatología de TDAH, en cuanto a síntomas predominantemente inatención fue del 18.6% y síntomas predominantemente de hiperactividad fue 7.6%, a su vez encontró que el 14% presentaba un rendimiento académico malo, deficiente 1.2 %, bueno 12.8% y regular en 72.1 %. Asimismo, identificó una relación inversa baja significativa entre sintomatología de TDAH y rendimiento académico ( $r = -0.169$ ;  $p = 0.019$ ). Concluye que existe relación en sus variables y afirma que cuando una variable aumenta la otra disminuye.

Márquez (2024) en su estudio de médico cirujano de título: Factores relacionados al rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad del sur del Perú, 2023, fue un estudio transversal prospectivo no experimental donde participaron 159 estudiantes quienes aplico como instrumento de recolección de datos los cuestionarios, el primer cuestionario fue el de autoinforme para TDAH y el cuestionario de funcionalidad familiar , una ficha socioeconómica y para rendimiento académico fueron considerados los promedios ponderados vigentes. Resaltando en sus resultados descriptivos que, el 30.82% de estudiantes presentan sintomatología compatible a TDAH, el 13.21% disfunción familiar y un 3.77% rendimiento académico en bajo. describió como factores de un menor rendimiento académico, la edad ( $p = 0.025$ ), así como la disfunción familiar severa ( $p = 0.002$ ), observo que el TDAH y el rendimiento académico no se relaciona de manera significativa ( $p = 0.455$ ). Concluye, en una asociación significativa entre un menor rendimiento académico y la edad, de mayor promedio 25 años. Asimismo, menciona que la disfunción familiar severa en un factor negativo que interviene en el rendimiento del estudiante.

León (2023) en el estudio de médico cirujano de título: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, ansiedad y depresión asociado a rendimiento académico en estudiantes preuniversitarios de la academia Bryce en el año 2023, fue de metodología observacional, retrospectivo y transversal donde obtuvo una muestra de 214 estudiantes evaluados con 3 cuestionarios. Obtuvo, en sus resultados un rendimiento académico de 23.4% y prevalencia de TDAH del 39.7%. Encontró asociación significativa entre rendimiento académico y depresión ( $p=0.003$ ) y TDAH ( $p=0.001$ ). La prevalencia de un buen rendimiento académico y TDAH ( $p=0.02$ ). Concluye, que existe asociación entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y depresión en relación al rendimiento académico, mas no ansiedad, en estudiantes preuniversitarios de la Academia Bryce en el año 2023.

Mera (2023) en el estudio de médico cirujano de título: Frecuencia de déficit de atención e hiperactividad en estudiantes de una escuela de medicina humana, Lambayeque, abril-junio, 2021, fue un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, donde participaron 203 estudiantes evaluados con la Escala de Autoreporte de TDAH del Adulto. Demostrando que, el 6% de los estudiantes tenía un familiar diagnosticado con Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad, encontrando que la frecuencia del diagnóstico presuntivo del síndrome fue igual entre los niveles de “probable y “muy probable, ambas con el 13.7% de frecuencia respecto del total de los estudiantes. Concluye que, el diagnóstico presuntivo muy probable de TDAH durante abril y junio del año 2021 fue similar a lo reportado en estudios locales en otras universidades.

Bravo (2023) en el estudio de médico cirujano de título: Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, ansiedad y depresión como factores de riesgo para un bajo rendimiento académico de estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Fue un estudio observacional de corte transversal en una población de 252 alumnos, para ello utilizó tres encuestas y bajo rendimiento con la segunda matricula en un curso. Demostró que el Sexo  $p=0.655$  es menor no impacta en el diagnóstico, la ocupación no está asociado con el bajo rendimiento  $p= 0.660$ ; de igual manera el TDAH y el bajo rendimiento  $p= 0.941$ ; a diferencia de la depresión que si está asociado con el bajo rendimiento  $p= 0.000$ , del mismo modo el curso de segunda matricula está asociado con el bajo rendimiento  $p= 0.000$ , de acuerdo a sus hallazgos descriptivos evidenció que el 27.38% presentan TDHA y ubicó rendimiento académico en nivel bajo 70.63 %. Concluye que, la depresión y ansiedad son factores de riesgo para un bajo rendimiento, más el TDAH no representa un factor de riesgo asociado al bajo rendimiento en estudiantes de medicina.

### **2.1.3. Local**

En la región de Ayacucho, aún no existen investigaciones que aborden el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y su relación con el rendimiento académico. Aunque se han realizado estudios sobre rendimiento académico, estos han considerado otras variables. Por lo tanto, nuestro estudio se fundamenta en la falta de información específica sobre este tema en la región.

López y Sanca (2024), en el estudio de licenciatura titulado; Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, Ayacucho – 2023, realizaron un estudio cuantitativo, tipo aplicado y nivel descriptivo correlacional con una muestra de 185 estudiantes. Utilizaron la escala Trait-Meta Mood Scale (TMM-24) para medir la inteligencia emocional y el índice académico para el rendimiento académico. Los resultados mostraron una correlación significativa (Rho: 0.623,  $p < 0.000$ ). Descriptivamente, el 54.1% de los estudiantes presentó un rendimiento académico promedio, 6.5% un rendimiento inferior al promedio, y solo 3.2% obtuvo un rendimiento superior al promedio. Concluyen que, existe una relación positiva y significativa entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería de la UNSCH.

Abad et al. (2022) en el estudio de Maestría de título: Cansancio emocional, procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de una escuela de educación superior pedagógico, Ayacucho 2021, fue un enfoque cuantitativo, y correlacional de diseño no experimental. su muestra fue 201 estudiantes, evaluados con la Escala de Cansancio Emocional, Escala de Procrastinación Académica y el registro de notas. A nivel general demostraron una  $\rho = -0,003$ ;  $p = 0,968$ , que no existe una correlación significativa entre sus tres variables. Sin embargo, identificó que los niveles de rendimiento académico son buenos (Chi-cuadrado=328,149;  $p=0,000$ ). Concluyen que, no existe una relación significativa entre el cansancio emocional, procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de una Escuela de Educación Superior Pedagógico de Ayacucho 2021, sin embargo, evidencian, resultados significativos sobre el nivel de cansancio emocional y la procrastinación académica.

## **2.2. Bases teóricas**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Plataforma del Estado Peruano (2024) refiere que, es una condición del neurodesarrollo caracterizada por síntomas de hiperactividad, impulsividad y déficit de atención, evidentes desde los primeros años de vida; originada por factores biológicos, hereditarios y complicaciones durante el parto, como la prematuridad. Por otro lado, Fajardo (2020) refiere que este trastorno, inicialmente fue visto como un trastorno

infantil, que persiste en la adultez. Manifestó que el diagnóstico en adultos es complicado por las diferencias en la que se manifiestan los síntomas. Esta condición impacta negativamente el ámbito laboral, académico, profesional, familiar y social, deteriorando el desarrollo y potencial del individuo.

Rodillo (2024) menciona que es un trastorno neurobiológico común, que afecta el funcionamiento personal, social y académico. Donde intervienen factores genéticos y ambientales que presenta alteraciones en las redes cerebrales que impactan la atención, la inhibición y la percepción del tiempo. Aunque persiste en la adultez, sus manifestaciones y complejidad cambian con el tiempo. Siendo el diagnóstico complicado debido a su variabilidad clínica y la ausencia de marcadores biológicos específicos.

Rusca y Cortes (2020) lo definen como alteración del neurodesarrollo, que afecta funciones ejecutivas esenciales como la planificación, la organización y la inhibición de respuestas automáticas. El diagnóstico se basa en una evaluación clínica exhaustiva, incluyendo entrevistas con padres, cuidadores y profesores. El tratamiento debe ser integral e individualizado, combinando psicofármacos y enfoques terapéuticos conductuales para abordar los síntomas y el impacto funcional del TDAH.

Posner et al. (2020) mencionan que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, ha evolucionado con el tiempo gracias a la investigación clínica. Aunque existen tratamientos farmacológicos efectivos, su eficacia a largo plazo es cuestionada, ya que no siempre cubren todas las necesidades del trastorno. Los enfoques no farmacológicos también han mostrado ser menos eficaces de lo esperado. Actualmente, las investigaciones están replanteando las causas del TDAH, lo que podría transformar los enfoques clínicos futuros.

La historia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, se remonta a estudios tempranos que describen comportamientos similares al trastorno moderno, aunque el concepto contemporáneo ha evolucionado significativamente, aunque los primeros enfoques sobre el trastorno no eran tan específicos como los criterios actuales, existían ya observaciones sobre la incapacidad de los niños para mantener la atención de manera constante y su impulso excesivo, características que ahora se reconocen como parte integral del TDAH (Lange et al., 2010).

En 1798, Sir Alexander Crichton describió un trastorno similar al TDAH en su obra, *An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement*, observando la incapacidad de prestar atención de manera constante a un solo objeto. Crichton definió la atención como el proceso por el cual una persona se concentra en un estímulo a expensas de otros, y destacó que la inatención anormal podía ser resultado de una sensibilidad nerviosa aumentada o disminuida. La incapacidad para mantener la atención, que él

atribuye a una sensibilidad anormal de los nervios, es similar a los síntomas de inatención que hoy se reconocen en el TDAH, un trastorno que puede ser congénito o el resultado de enfermedades accidentales. Esta condición, según Crichton, afecta la educación de los individuos desde una edad temprana, aunque generalmente disminuye con la edad, lo que coincide con el criterio de inatención del DSM-IV-TR (Lange et al., 2010).

A lo largo de los años, el conocimiento sobre las bases neurológicas y conductuales del trastorno ha avanzado, con estudios detallados sobre el comportamiento y las funciones cerebrales involucradas. Asimismo, los autores Lange et al. explicaron que, a medida que la comprensión de la neuropsicología del TDAH se ha expandido, también ha aumentado la precisión en su diagnóstico y tratamiento, subrayando la importancia de considerar tanto los factores biológicos como los sociales en la gestión del trastorno.

Este Trastorno, está clasificado en la psiquiatría como un síndrome caracterizado por una serie de síntomas específicos, y su tratamiento suele incluir el uso de psicofármacos. Siendo esta sintomatología más frecuente en la infancia. Según el DSM-V, afecta al 5% de los niños y al 2.5% de los adultos en diversas culturas. Además, algunos estudios sugieren que la prevalencia podría alcanzar hasta el 12% en la población infantil a nivel mundial (Faraone y Mick, 2009).

A continuación, se presentan diversos modelos teóricos que abordan el TDAH desde distintas perspectivas. Se inicia describiendo el Modelo biológico, aborda el trastorno desde una perspectiva neurobiológica y psicobiológica, con el fin de mejorar los tratamientos farmacológicos. Este enfoque surge ante las limitaciones del diagnóstico basado en los síntomas del DSM-V, que lo clasifica en subtipos (inatento, hiperactivo-impulsivo y mixto), los cuales carecen de precisión y objetividad. A pesar del interés en identificar las bases biológicas, persisten interrogantes sobre qué aspectos son verdaderamente relevantes y aún no se han resuelto. El componente genético del TDAH es fundamental, ya que estudios sugieren que hasta el 75% de los casos podrían estar determinados genéticamente. En este contexto, se han identificado alelos de riesgo y anomalías cerebrales que revelan diferencias en la estructura y actividad cerebral de niños diagnosticados con el trastorno (Lavagnino et al., 2018).

La investigación genética del TDAH se aborda desde tres enfoques principales: Primero, un análisis genético amplio que busca variantes asociadas al trastorno mediante la comparación de los genomas de familiares con y sin TDAH, sugiriendo que los genes relacionados podrían estar próximos a ciertos marcadores genéticos. En segundo lugar, se examinan genes específicos, especialmente aquellos de la vía dopaminérgica, como el receptor D4 de dopamina, aunque las asociaciones encontradas han sido débiles y

poco concluyentes. Finalmente, el tercer enfoque utiliza modelos animales, como ratas y ratones, para comparar comportamientos relacionados con el TDAH con variaciones genéticas, asumiendo que estas diferencias podrían explicar los comportamientos atípicos observados (Lavagnino et al., 2018).

El Modelo de Autorregulación de Barkley, este modelo es esencial para comprender el TDAH, destacando la autorregulación como la capacidad de ajustar respuestas y sus consecuencias a largo plazo, priorizando los beneficios futuros sobre las recompensas inmediatas. Asimismo, el modelo sostiene que esta habilidad depende de las funciones ejecutivas, que gestionan el tiempo entre el estímulo y la respuesta a continuación se describe.

Según Barkley, la autorregulación se basa en la interacción de tres elementos clave: la inhibición conductual, las funciones ejecutivas y el córtex prefrontal. La inhibición conductual es crucial para el control de impulsos, mientras que las funciones ejecutivas, mediadas por el córtex prefrontal, son fundamentales para la planificación, toma de decisiones y anticipación de consecuencias. Estas áreas cerebrales interrelacionadas son determinantes en la capacidad de autorregulación. De este modo, el modelo destaca la falta de una definición clara del trastorno y propone un enfoque integrador que conecta la hiperactividad/impulsividad con la intención, Vincula el TDAH con dificultades en funciones ejecutivas y metacognitivas y considerar el retraso en la maduración como un factor importante (Barkley, 1990).

Por otro lado, el modelo de Barkley ha evolucionado centrándose en la autorregulación, incorporando teorías previas sobre el córtex prefrontal, la memoria de trabajo y los marcadores somáticos. En su versión más reciente, destaca la autorregulación como una función del lóbulo prefrontal, vinculando la inhibición conductual con las funciones ejecutivas. La inhibición conductual regula el comportamiento frenando respuestas impulsivas, lo cual se conecta con funciones clave como la memoria de trabajo, el autocontrol y la planificación, que permiten anticipar cambios y maximizar beneficios a largo plazo (Servera, 2005).

Es así, que a finales de los años ochenta, Barkley propone un enfoque alternativo, centrado en la desinhibición conductual en lugar del modelo atencional, donde redefinió la inatención, como una baja relación entre estímulos y respuestas esperadas, y la impulsividad como la incapacidad para demorar la gratificación. Aunque esta propuesta fue criticada, Barkley la utilizó para explicar que los niños con TDAH presentan déficits en la generación de conductas gobernadas por reglas y en la respuesta a las consecuencias del entorno (Servera, 2005).

Una de las autoras que ha contribuido al estudio del trastorno fue Virginia Douglas, psicóloga e investigadora destacada, ex docente en la Universidad McGill en Montreal, Canadá, estuvo vinculada al Instituto de Investigación del Desarrollo Humano de McGill. A lo largo de su carrera, sus contribuciones fueron fundamentales para transformar la comprensión del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Una de sus principales aportaciones fue acuñar el término "TDAH", que reemplazó el concepto anterior de "síndrome reactivo hiperkinético". Esta terminología modificó de manera significativa la forma en que se abordaba el trastorno en los ámbitos clínico y académico, enfatizando un enfoque más centrado en las dificultades atencionales (Douglas, 2005). Douglas desarrolló un modelo basado en investigaciones exhaustivas que evaluaban aspectos como la hiperactividad, el comportamiento y el aprendizaje, destacando la importancia del procesamiento de la información en el TDAH. Tras más de veinte años de investigación, revisó su enfoque sobre los síntomas del trastorno, concluyendo que la hiperactividad motora, uno de los síntomas más comunes, era menos relevante de lo que se había considerado anteriormente. En su lugar, identificó los problemas atencionales como la variable más importante que diferenciaba el TDAH de otros trastornos. Este hallazgo cambió profundamente los enfoques diagnósticos y terapéuticos, al centrarse más en las dificultades para mantener la atención y gestionar los procesos cognitivos que en la actividad motora excesiva (Douglas, 2005).

Con respecto a las dimensiones en el estudio, estas serán consideradas desde las dimensiones que se encuentran descritas en el cuestionario Autoinformado de Cribado del Adulto - Versión 1.1 (ASRS-V1.1., los cuales están organizados en tres dimensiones principales que abarcan los principales síntomas del TDAH en adultos. Estas dimensiones son las siguientes:

Primera dimensión, tipo predominante inatento, esta dimensión evalúa la dificultad para mantener la atención en tareas o actividades, la tendencia a cometer errores por descuido, la desorganización y la tendencia a olvidar compromisos o actividades diarias. Los individuos adultos con TDAH suelen experimentar problemas significativos en estos aspectos, lo que impacta su desempeño laboral, académico y en las relaciones personales (Scandar, 2021).

Segunda dimensión, tipo predominante hiperactivo/impulsivo, se refiere a la tendencia a mostrar un nivel excesivo de actividad física o mental. Los síntomas incluyen la incapacidad de permanecer quieto, la necesidad de estar en movimiento constante y la dificultad para controlar el impulso de hablar o actuar. Esta dimensión está relacionada con la inquietud y la sobre excitabilidad (Scandar, 2021).

Tercera dimensión, tipo combinado, se caracteriza por la presencia simultánea de síntomas de inatención e hiperactividad/impulsividad, siendo el subtipo más común. En adultos, esto se manifiesta como una mezcla de problemas de concentración, hiperactividad e impulsividad, que afecta tanto la vida profesional como personal (Scandar, 2021).

Para definir la variable rendimiento académico, se toma en consideración distintas definiciones de autores, asimismo se describen algunos factores principales que intervienen en la variable entre otros. Tournon (1985) menciona que el rendimiento académico puede definirse como un resultado de aprendizaje que surge de la actividad educativa del docente y se manifiesta en el estudiante. Sin embargo, señala que no todo aprendizaje es consecuencia directa de la interacción con el maestro. Además, sostiene que el rendimiento no se reduce a una única habilidad; más bien, es el resultado complejo de una combinación de factores, cuya naturaleza y efectos son frecuentemente difíciles de determinar, que influyen en el individuo que aprende.

Por otro lado, Estrada (2018) sostiene que el rendimiento académico resulta del aprendizaje generado por la interacción entre docente y estudiante. Este rendimiento se evalúa de manera cualitativa y cuantitativa para determinar si se alcanzaron los objetivos establecidos en un periodo académico. El rendimiento académico universitario se entiende como el resultado del aprendizaje generado por la actividad educativa del profesor y manifestado en el alumno, aunque no todo el aprendizaje es exclusivamente producto de la acción docente. Este rendimiento se refleja en una calificación, tanto cuantitativa como cualitativa, que, si es válida y consistente, indica el logro de objetivos preestablecidos (Colonio, 2017).

El rendimiento académico en el Perú se refiere a la evaluación del aprendizaje de los estudiantes, el cual se mide principalmente a través de calificaciones numéricas o cualitativas. Estas calificaciones son el resultado de exámenes o evaluaciones continuas, pero el rendimiento académico está influenciado por una variedad de factores. Entre ellos se incluyen aspectos externos, como la calidad del docente, el ambiente de clase, la familia y el programa educativo, así como factores internos, como la actitud hacia la asignatura, la inteligencia, la personalidad, el auto concepto y la motivación del alumno. Es importante destacar que el aprovechamiento estudiantil no es sinónimo de rendimiento académico, ya que el primero no siempre refleja de manera completa el nivel de logro de los estudiantes (Colonio, 2017).

Limaico et al. (2020) afirman que el rendimiento académico no puede medirse solo por conocimientos y calificaciones, ya que estos son relativos debido a la falta de criterios uniformes entre instituciones. El rendimiento académico está influenciado por factores

personales, la calidad de la enseñanza y el contexto social e institucional. Factores como las habilidades, la motivación, el autoconcepto y la autoeficacia son clave en el desempeño de los estudiantes, ya que impactan directamente en sus resultados. Además, el contexto social e institucional juega un papel fundamental en la formación de los estudiantes, lo que refleja la complejidad de su experiencia educativa.

Garbanzo (2013) los estudiantes atribuyen sus resultados académicos a factores como la capacidad, el esfuerzo, la suerte y la dificultad de las tareas. Esta visión resalta la importancia de considerar tanto los factores internos como externos en el análisis del rendimiento académico, ya que las realidades sociales, cognitivas y emocionales a menudo no son capturadas por los indicadores estadísticos tradicionales. Por lo tanto, una evaluación integral del rendimiento debe abordar estos diversos factores.

El rendimiento académico está determinado por tres grandes categorías de factores: personales, socio-familiares y pedagógicos-didácticos, cada una con diversas variables. Martínez (2018) destaca que la motivación es un factor clave, impulsando a los estudiantes a alcanzar objetivos específicos a través de procesos cognitivos, psicológicos, afectivos y sociales. Según Libao et al. (2016) la motivación influye más en el rendimiento académico que factores como el sexo, la edad o el nivel de estudios, siendo esencial en el proceso educativo ya que motiva al estudiante a mejorar sus resultados. Además, un autoconcepto positivo, basado en la confianza en las propias habilidades, contribuye a un mejor rendimiento académico.

Erazo (2012) señala que un bajo autoconcepto puede generar actitudes negativas hacia el aprendizaje, como la sensación de incompetencia o la percepción de dificultades excesivas en determinadas materias. Este aspecto es clave, ya que influye directamente en las actitudes y motivación del estudiante durante su proceso educativo. Además, aunque la incompatibilidad entre estudios y trabajo afecta a ambos géneros, la conciliación entre estudios y maternidad impacta de manera más significativa a las mujeres debido a factores biológicos.

Las investigaciones en educación superior, abordaron principalmente las variables personales e institucionales que afectan el rendimiento académico, pero ha prestado menos atención a los factores sociales y familiares, los cuales también influyen en el éxito académico. En los últimos años, el contexto familiar y social ha adquirido relevancia en la evaluación del rendimiento académico, destacando factores como las diferencias sociales, el nivel educativo de los padres, el contexto socioeconómico y las variables demográficas como elementos clave en el éxito académico (Garbanzo, 2007). El rendimiento académico se ve influenciado por el entorno familiar. Es decir, un contexto favorable, caracterizado por padres educados, buenos ingresos y relaciones

armoniosas, favorece el éxito académico, mientras que los entornos desfavorecidos, con bajos niveles socioeconómicos y disfunción familiar, disminuyen las probabilidades de éxito (Rodríguez y Guzmán, 2019). Además, un ambiente emocionalmente estable, las relaciones familiares de calidad y el acceso a recursos educativos en el hogar son factores clave que impactan directamente en el rendimiento académico, destacando la importancia de la familia en la mejora del desempeño escolar y en la implementación de estrategias educativas efectivas (Ruíz, 2001).

Borja et al. (2021) refieren que el nivel educativo de la madre influye significativamente en el apoyo a los estudios de sus hijos, lo que mejora su rendimiento académico. Esto se debe a que, tradicionalmente, las madres han asumido la principal responsabilidad en la educación y cuidado de los hijos, independientemente del contexto socioeconómico o cultural. Algunas investigaciones en universidades de Latinoamérica, demostraron que el rendimiento académico está vinculado al nivel socioeconómico. Del mismo modo, destacaron que los estudiantes universitarios comparten características sociales y culturales similares, ya que han superado filtros para acceder a la educación superior.

En otros países de Latinoamérica como Chile, la calidad educativa está asociada a grupos socioeconómicos altos, mientras que los estudiantes de ingresos bajos o medios enfrentan debilidades cognitivas debido a la insuficiente preparación de sus instituciones educativas (Garbanzo, 2013). Por otro lado, el lugar de origen o procedencia del estudiante, de alguna manera influye en el rendimiento académico, es así que, Rodríguez y Guzmán (2019) afirman que estudiantes de contextos desfavorecidos, tienden a obtener resultados educativos más bajos. En la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en Ayacucho, Perú, esto se refleja en que muchos estudiantes provienen de familias de bajos recursos y áreas periféricas o rurales.

Otro factor a resaltar es el institucional, donde Garbanzo (2007) destaca que los factores institucionales, como la infraestructura, los programas académicos, la calidad docente y el ambiente universitario, son fundamentales para el rendimiento académico. Estos aspectos influyen directamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Ante estos factores mencionados, Zapata et al. (2017) refieren que las universidades deben planificar adecuadamente para garantizar condiciones que favorezcan un buen desempeño estudiantil y una educación de calidad. Por otro lado, la metodología de enseñanza, que incluye la organización de las clases, la claridad en la presentación de la información y el apoyo pedagógico, influye directamente en el rendimiento académico (Artunduanga, 2008).

Por otro lado, Blanco (2017) explica que las teorías educativas de la reproducción, intentan describir y explicar el funcionamiento de las escuelas de conocimiento, destacando fundamentalmente su papel en la reproducción de las desigualdades sociales. Describiendo a una de las principales denominada teoría de la reproducción, formulada por Pierre Bourdieu y Jean-Claude Passeron, quienes ponen el énfasis en la Reproducción Cultural y la importancia del lenguaje como mecanismo de reproducción. La teoría postula que el sistema educativo favorece la perpetuación de las desigualdades sociales a través de mecanismos que legitiman y reproducen las diferencias en capital cultural y recursos educativos entre diversos grupos sociales. Asimismo, esta teoría desafía la idea de que el rendimiento académico se basa únicamente en el talento individual y sugiere que las desigualdades educativas son el resultado de un sistema que prioriza ciertos tipos de capital cultural y hábitos, particularmente aquellos vinculados a las élites. Por consiguiente, Blanco describe las características claves de esta teoría:

El capital cultural, se caracteriza como un reflejo de conocimientos, habilidades y educación que un individuo adquiere en su entorno familiar y social. El capital cultural se convierte en una ventaja en el ámbito educativo, donde las normas y expectativas suelen alinearse con aquellas de la clase dominante. El habitus: referido al conjunto de disposiciones, pensamientos y comportamientos que las personas desarrollan a partir de su contexto social. Este constructo influye en cómo los individuos perciben y actúan en el sistema educativo (Blanco, 2017).

La legitimación de desigualdades, sostiene que la educación no solo transmite conocimientos, sino que también valida y consolida las desigualdades existentes, haciendo que los criterios de éxito académico estén sesgados hacia los valores de las clases privilegiadas. La reproducción social, sugiere que el capital cultural acumulado por las familias influye directamente en el rendimiento académico y, a largo plazo, en la posición social de los individuos, resultando en un ciclo de reproducción social. La movilidad social limitada, sostiene que, aunque pueden existir oportunidades para la movilidad social, estas son a menudo restringidas y dependen de factores que van más allá del rendimiento individual (Blanco, 2017).

Asimismo, es necesario distinguir algunos tipos de rendimiento, Al respecto Lucio y Durán (2002, como se citó en Hernández y Arreola, 2021) sostienen que: El rendimiento académico se puede clasificar en diferentes categorías, cada una reflejando distintos aspectos del desempeño del estudiante. En primer lugar, el rendimiento suficiente se refiere a los resultados que un alumno obtiene en exámenes y trabajos, los cuales indican su nivel de conocimiento sobre un tema específico de manera objetiva. Este tipo

de rendimiento se evalúa a través de las calificaciones otorgadas por los docentes, y se determina en función de la capacidad del estudiante para alcanzar los conocimientos mínimos requeridos para aprobar la materia. Si un alumno supera estos estándares básicos, su rendimiento es calificado como suficiente, de lo contrario, se considerará insuficiente.

Por otro lado, el rendimiento satisfactorio se centra en el potencial del alumno en lugar de sus resultados tangibles. Este concepto se basa en las habilidades y circunstancias individuales de cada estudiante, evaluando su capacidad para rendir al máximo, sin importar la calificación final. Un alumno es considerado como satisfactorio si logra maximizar su rendimiento en relación con sus propias aptitudes, mientras que un rendimiento insatisfactorio se identifica cuando el estudiante no alcanza su pleno potencial, lo que sugiere que podría haber realizado un mejor esfuerzo. Finalmente, el rendimiento insuficiente se refiere a la incapacidad del estudiante para cumplir con los requisitos de aprendizaje mínimos necesarios en un determinado proceso educativo, indicando un nivel de desempeño por debajo de lo esperado (Hernández y Arreola, 2021).

El sistema educativo en el Perú emplea una escala vigesimal, donde las calificaciones oscilan entre 0 y 20. En el nivel superior, se establece una calificación mínima para aprobar, aunque esto varía según la institución o universidad (García et al., 2014). De acuerdo con la Ley Universitaria 30220, se exigen estándares para garantizar la calidad educativa en las universidades (Ríos et al., 2021). En la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el crecimiento de la población estudiantil, impulsado por el número de admisiones, influye en la oferta de programas académicos. Las calificaciones obtenidas al final de cada semestre determinan el rendimiento académico.

En tal sentido, el sistema universitario de calificaciones que rige en el Perú y por tanto en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, es de carácter vigesimal, de cero a veinte (0–20) siendo la nota mínima aprobatoria 10.5 equivalente a once (11). Sistema en el cual el puntaje obtenido se traduce a la categorización de deficiente de 10 a 00, lo que indica que necesita tiempo y apoyo para desarrollo de aprendizajes; regular de 13 a 11, necesita apoyo adicional para alcanzar aprendizajes; bueno de 17 a 14, cumple con los aprendizajes dentro del tiempo previsto y excelente de 18 a 20, dominio completo y sobresaliente de los aprendizajes.

### **2.3. Bases conceptuales**

**Autorregulación** Capacidad de gestionar emociones, comportamientos y pensamientos para alcanzar metas. Es clave para el bienestar emocional, el éxito

académico y las relaciones. En el TDAH, es más difícil debido a la impulsividad, hiperactividad y falta de atención características del trastorno.

**Diagnóstico** Identificación de enfermedades o trastornos a través de síntomas y exámenes médicos, en el caso del TDAH, involucra una evaluación clínica y herramientas estandarizadas.

**Factores hereditarios** El TDAH tiene un fuerte componente genético, con una heredabilidad del 76%, y los padres con TDAH tienen un alto riesgo de tener hijos con el mismo diagnóstico.

**Factores familiares** Aspectos del entorno familiar, como educación y apoyo emocional, que influyen en el desarrollo y bienestar de los individuos.

**Factores sociales** Influencias del entorno social, como la cultura y las relaciones, que afectan el comportamiento, actitudes y decisiones de una persona.

**Funciones ejecutivas** Capacidades cognitivas que gestionan procesos mentales para alcanzar objetivos. Son cruciales para la planificación, toma de decisiones y autorregulación.

**Funciones metacognitivas** Habilidades para reflexionar sobre el propio proceso de pensamiento, facilitando un aprendizaje más eficiente y consciente.

**Hiperactividad** Exceso de actividad motora y agitación, con dificultades para mantenerse quieto y controlarse en situaciones que requieren calma.

**Inatención** Dificultad para concentrarse en tareas y seguir instrucciones, lo que afecta la capacidad para completar actividades.

**Impulsividad** Tendencia a actuar sin considerar las consecuencias, interrumpiendo conversaciones o tomando decisiones apresuradas.

**Neurobiología** Estudio de los procesos biológicos en el sistema nervioso, relacionados con el comportamiento, emociones, aprendizaje y memoria.

**Rendimiento académico** Medida del éxito de un estudiante en el ámbito educativo, evaluado por calificaciones y competencias adquiridas.

**Síndrome** Conjunto de síntomas que permiten identificar una enfermedad o trastorno.

**Síntoma** Manifestaciones físicas y psicológicas que indican la presencia de una afección.

**Trastorno** Alteración del funcionamiento normal del cuerpo o la mente, como el TDAH, que afecta la atención, hiperactividad e impulsividad.

**Trastorno de déficit de atención e hiperactividad** Trastorno neurobiológico con síntomas persistentes de falta de atención, hiperactividad e impulsividad, que afectan la capacidad de concentración y control de impulsos.

**Trastorno de neurodesarrollo** Condición en la que el cerebro no se desarrolla de manera típica, afectando el aprendizaje, la comunicación y el comportamiento, con síntomas que persisten o cambian a lo largo de la vida.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **3.1. Formulación de hipótesis**

##### **3.1.1. General**

**Hi:** El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Ho:** El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico no tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

##### **3.1.2. Específicas**

**He<sub>1</sub>:** La inatención y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**He<sub>2</sub>:** La hiperactividad y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**He<sub>3</sub>:** El combinado y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

#### **3.2. Variables**

Variable 1: TDAH

Dimensiones

1. Tipo inatención
2. Tipo hiperactividad
3. Tipo combinado

**Variable 2:** Rendimiento académico

**Dimensión**

1. Unidimensional

#### **3.3. Operacionalización de variables**

**Variable 1:** Trastorno de déficit de atención con hiperactividad “TDHA”

### **3.3.1. Definición Conceptual.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) indica que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición prevalente a nivel mundial, que impacta de manera significativa tanto en el rendimiento académico como en la vida social de quienes lo padecen. Este trastorno, caracterizado por dificultades para mantener la atención, impulsividad y, en algunos casos, hiperactividad, puede afectar la capacidad de los individuos para concentrarse en el aprendizaje y en las interacciones sociales, lo que a menudo resulta en desafíos en el ámbito escolar y en la integración social.

### **3.3.2. Definición Operacional.**

El TDAH, fue medido por el Cuestionario Autoinformado de Cribado del adulto-V1.1(ASRS-V1.1), tiene 3 dimensiones y consta de dos partes: la parte A, valora el déficit de atención; mientras que la parte B, la hiperactividad/combinado.

#### **Variable 2: Rendimiento académico**

Definición Conceptual.

Estrada (2018) afirma que el rendimiento académico es el resultado de un proceso de aprendizaje dinámico, generado por la interacción entre el docente y el estudiante, donde ambos juegan roles clave. El docente guía y facilita el conocimiento, mientras que el estudiante participa activamente, lo que determina su éxito académico.

### **3.3.3. Definición Operacional.**

El rendimiento académico de los estudiantes se evaluó a partir del promedio final acumulado hasta el ciclo académico 2024-II. Además, se analizó el rendimiento a través de dos factores claves: la aprobación o desaprobación de los cursos correspondientes, Organización, estructura y función (OEF), Semiología médica y Medicina Interna, los cuales están registrados en las actas de notas del semestre 2024-II. Este enfoque permitió obtener una visión integral del desempeño académico de los estudiantes, considerando tanto el promedio general como los resultados específicos en asignaturas claves.

### **3.4. Tipo y nivel de investigación**

Fue un estudio de tipo básico, porque busca incrementar conocimiento a la literatura. Según Hernández et al. (2014) refieren que la investigación básica se enfoca en la generación de conocimientos teóricos fundamentales sin un objetivo inmediato de aplicación práctica. Su propósito es desarrollar y enriquecer teorías y principios generales que amplíen la comprensión de fenómenos en una disciplina, contribuyendo al avance del conocimiento científico en un sentido amplio.

Se aplicó un nivel correlacional, Asimismo, se observó y describió las características de un fenómeno o comportamiento de la población, en un contexto específico. Los estudios correlacionales, analizan la relación entre variables y determinan la asociación y dirección, sin intervenir en ellas. En contraste, la investigación descriptiva observa y detalla las características de un fenómeno no busca relaciones, ofreciendo una visión clara del contexto (Hernández et al., 2014).

### **3.5. Métodos**

Método analítico - sintético. Facilita una comprensión más profunda y detallada del problema al identificar y analizar cada elemento y sus conexiones específicas. La capacidad de desglosar el problema en partes manejables y luego integrarlas en un todo coherente permite una evaluación más precisa y una solución más eficaz. Además, al comprender cómo cada parte afecta a las demás y al conjunto, se pueden identificar y abordar de manera más efectiva las causas raíz y las interacciones entre los diferentes factores (Reyes et al., 2022).

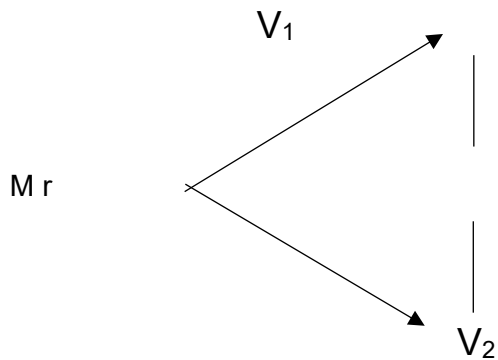
Método cuantitativo. Se distingue por usar la cuantificación de rasgos y variables para análisis estadísticos detallados. Basados en el modelo hipotético-deductivo, plantean hipótesis, recogen datos numéricos y emplean técnicas estadísticas para validar o refutar esas hipótesis. Este enfoque proporciona una base objetiva para identificar patrones, relaciones y tendencias, permitiendo comparaciones precisas y el establecimiento de relaciones causales que facilitan una comprensión generalizable de los fenómenos investigados (Jiménez et al., 2022).

Método hipotético - deductivo. Formula hipótesis derivadas de teorías existentes, recoge datos numéricos relevantes donde se aplican técnicas estadísticas para validar o refutar dichas hipótesis. Este método proporciona una base objetiva y rigurosa, facilitando la identificación de patrones, relaciones y tendencias en los datos. Además, permite realizar comparaciones precisas y establecer relaciones causales, lo que contribuye a una comprensión más generalizable de los fenómenos investigados (López et al., 2023).

### **3.6. Diseño de investigación**

El estudio empleó un diseño no experimental y transversal. Los diseños no experimentales implican la observación de fenómenos en su entorno natural sin manipular las variables. En cuanto a los diseños transversales, tienen el objetivo identificar y analizar relaciones entre variables en un solo punto en el tiempo (Hernández et al., 2010).

El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:



Dónde:

M : Estudiantes de Medicina “UNSCH”.

V1 : TDAH.

V2 : Rendimiento académico.

r : Relación entre las dos variables.

### 3.7. Población y muestra

Muestra censal

Para efectos de la investigación la población y muestra fue conformada por 186 estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, matriculados en los cursos de Organización, estructura y función (OEF), Semiología médica y Medicina Interna, correspondientes a los ciclos 1°, 2°, 3° y 4° del semestre par 2024-II, de la Escuela de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud. Fue un estudio de tipo censal, que abarcó el 100% de la población, es decir, se consideró a todos los estudiantes de los cursos mencionados. Un estudio censal recopila datos de toda la población objetivo, sin necesidad de una muestra, lo que garantiza una visión completa y precisa del grupo de interés (Alarcón, 2018).

De acuerdo con diversos autores un estudio censal no requiere de un muestreo, como lo afirma, Tamayo (2003) sostiene que, para analizar la totalidad de la población en un estudio, no es necesario realizar un muestreo para la investigación proyectada. Esto implica que, en ciertas circunstancias, el examen de toda la población puede ofrecer una representación más precisa y completa de la situación estudiada, evitando posibles sesgos que podrían emerger al basar el análisis en muestras más reducidas.

El estudio estableció dos criterios de inclusión y exclusión; se incluirá estudiantes que tengan buena disposición, que acepten firmar el consentimiento informado, matriculados en el semestre 2024-II en las cátedras de organización estructura, medicina interna y función “OEF” y semiología. Se excluirán estudiantes de otras carreras, que hayan

reprobado el semestre, aquellos que no firmen el consentimiento informado, no matriculados, que no respondan el cuestionario en línea.

### **3.8. Técnicas e instrumentos**

Se utilizaron dos técnicas de recolección de datos: una encuesta para medir la primera variable y las Actas de notas de los estudiantes lo que indica realizar una revisión de tipo documentada para la segunda variable. La encuesta es una herramienta que permite obtener información sobre características, actitudes, opiniones o comportamientos de una población a través de preguntas estructuradas. Es especialmente útil en estudios descriptivos y correlacionales, ya que proporciona datos cuantitativos que pueden analizarse estadísticamente (Hernández et al., 2014).

Variable 1: TDHA, se evaluó mediante el Cuestionario Autoinformado de Cribado del Adulto - Versión 1.1 (ASRS-V1.1), Autor, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con expertos en el campo del TDAH, como Dr. Lenard Adler y otros investigadores. Objetivo: identificar y evaluar los síntomas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en adultos. Consta de 18 ítems en su versión original y mide 3 dimensiones: tipo inactividad, tipo hiperactividad y tipo combinado.

Administrado a la población adulta, en máximo de 10 minutos. Se puntúan en una escala de 0: Nunca, 1: Rara vez, 2: Algunas veces, 3: Con frecuencia, 4: Muy frecuentemente

Variable 2: Rendimiento académico, medido a través de las Actas de evaluación que proporcionará la escuela de Medicina de la UNSCH, de los cursos de Medicina interna, Semiología y organización estructura y función (OEF). El índice académico de cada ciclo se califica siguiendo el proceso siguiente: Se multiplica el número de los créditos de cada asignatura evaluada por el valor de la calificación vigesimal. Se divide la suma de los productos anteriores, entre el total de créditos evaluados en el semestre. El índice académico semestral mínimo aprobatorio es 10,5 que equivale a 11. Para fines de la investigación, tomando criterios de los sistemas de calificación para universidades del Perú, se ha considerado la siguiente escala vigesimal para establecer el rendimiento académico de los estudiantes universitarios: - 0 a 11 = Desaprobado. - 11 a 14 = Regular. - 15 a 17 = Bueno. - 18 a 20 = Excelente.

### **3.9. Validez y confiabilidad de instrumentos**

**Variable 1** TDAH: Validez y confiabilidad, el ASRS-V1.1 tiene alta validez para identificar síntomas de TDAH en adultos, con correlaciones clínicas superiores a 0.50 y áreas bajo la curva ROC frecuentemente mayores a 0.80. Su validez de contenido y de constructo también es sólida, confirmando la estructura de tres dimensiones y la coherencia con los síntomas del TDAH. En términos de confiabilidad, presenta alta consistencia interna (alfa de Cronbach > 0.80) y estabilidad en el tiempo (correlación test-retest > 0.70).

Para el presente estudio, se realizó la validación del Cuestionario Autoinformado de Cribado del Adulto - Versión 1.1 (ASRS-V1.1) y sus tres sub-tipos, por medio de juicio de expertos y la confiabilidad por medio del Coeficiente de Alfa de Cronbach. El resultado de la confiabilidad fue TDHA (18 ítems): 0.864, que indica alta confiabilidad. En sus dimensiones fueron en inatención (6 ítems): 0.734, hiperactividad (6 ítems): 0.711 y combinado (6 ítems):0.761.

### **3.10. Técnicas de procesamiento de datos**

Se empleó estadística inferencial utilizando el software IBM SPSS Statistics v. 27 para analizar los datos. Primero, se importaron los datos a Excel y se estructuró una base de datos. Posteriormente, se aplicaron técnicas estadísticas como análisis descriptivos, pruebas de hipótesis y correlación para examinar las relaciones entre las variables. Se utilizaron también tablas de contingencia para investigar las interacciones entre variables categóricas, lo que permitió identificar asociaciones significativas.

La confiabilidad de las variables se evaluó mediante el Alfa de Cronbach, y se constató que los datos no presentaban una distribución normal según la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Por lo tanto, se optó por la prueba no paramétrica Rho de Spearman para determinar la asociación entre las variables.

Estos análisis seleccionaron el estadístico adecuado y estableciendo un nivel de significancia de 0.05 y un 95% de probabilidad, garantizando así una interpretación precisa y generalizable de los resultados y enriqueciendo la comprensión de las relaciones en el contexto del estudio.

### **3.11. Aspectos éticos**

La investigación consideró estrictamente los principios éticos y deontológicos profesionales, lo que asegura transparencia, originalidad y veracidad en todas las fases del estudio. Estos principios son fundamentales para garantizar un enfoque responsable y riguroso, lo que permitirá una adecuada aplicación y difusión de los resultados obtenidos.

Además, se emplearon las normas APA en la construcción del trabajo, lo que asegura la originalidad del contenido y evita el plagio, ya que todas las fuentes se encuentran correctamente citadas y referenciadas según los criterios establecidos por dicha norma. Asimismo, se garantizó el anonimato y el respeto hacia los participantes, informándoles claramente sobre los objetivos de la investigación y asegurando que la información se ha utilizado exclusivamente para fines académicos. Poniéndose en práctica uno de los principios éticos como la confidencialidad de datos de todos de este modo se protege los datos de los participantes.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### 4.1. Resultados a nivel descriptivo

**Tabla 1**

*Tabla cruzada trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Trastorno de déficit de atención e hiperactividad		Rendimiento académico			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Poco probable	Recuento	5	62	7	74
	% del total	2.7%	33.3%	3.8%	39.8%
Probable	Recuento	6	96	8	110
	% del total	3.2%	51.6%	4.3%	59.1%
Muy probable	Recuento	0	2	0	2
	% del total	0.0%	1.1%	0.0%	1.1%
Total	Recuento	11	160	15	186
		5.9%	86.0%	8.1%	100.0%

*Fuente: base de datos.*

En la Tabla 1, se observa la distribución de estudiantes según la probabilidad de TDAH (Poco Probable, Probable y Muy Probable) y su rendimiento académico (Deficiente, Regular y Bueno).

De acuerdo a la distribución general, el 59.1% de los estudiantes tienen TDAH probable, el 39.8% TDAH poco probable y el 1.1% TDAH muy probable. La mayoría de los estudiantes 86.0% tienen un rendimiento regular, mientras que el 8.1% tiene un rendimiento bueno y el 5.9% tiene un rendimiento deficiente.

Por otro lado, las categorías de TDAH presentaron en "Poco Probable", el 33.3% tiene rendimiento académico en nivel regular, el 2.7% en nivel bueno y el 3.8% se ubican en nivel deficiente. La mayoría mantiene un rendimiento aceptable sin un impacto significativo. La categoría "Probable", indica que el 51.6% tiene rendimiento académico en nivel regular, el 3.2% en nivel deficiente y el 4.3% en nivel bueno. Aunque los

síntomas son más pronunciados, el rendimiento sigue siendo en su mayoría aceptable. La categoría “Muy Probable”, presento porcentajes de 0.5% de rendimiento académico en nivel deficiente, y el 0.0% tiene rendimiento en nivel bueno. Este pequeño grupo muestra una ligera tendencia al rendimiento regular.

Aunque los estudiantes con TDAH muy probable muestran una ligera tendencia hacia un rendimiento deficiente, la mayoría tiene un rendimiento regular, lo que sugiere que otros factores, como apoyo académico, influyen más en su desempeño.

**Tabla 2**

*Tabla cruzada inatento y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Inatento		Rendimiento académico			
		Deficiente	Regular	Bueno	Total
Poco probable	Recuento	11	155	14	180
	% del total	5.9%	83.3%	7.5%	96.8%
Probable	Recuento	0	5	1	6
	% del total	0.0%	2.7%	0.5%	3.2%
Total	Recuento	11	160	15	186
		5.9%	86.0%	8.1%	100.0%

*Fuente: base de datos.*

En la tabla 2, se observa que la Inatención y Rendimiento Académico, presentan los siguientes resultados, la distribución general sugiere que el 96.8% de los estudiantes tienen una probabilidad de inatención en poco probable, mientras que el 3.2% tiene inatención probable. El rendimiento académico resalta que el 86.0% de los estudiantes tienen un rendimiento regular, 8.1% tiene un rendimiento bueno y 5.9% tiene un rendimiento deficiente.

Al analizar las categorías, se encontró que la inatención en la categoría “Poco Probable”, mantienen porcentajes del 83.3% de rendimiento académico en regular, el 7.5% tiene un rendimiento en bueno y el 5.9% tiene un rendimiento en deficiente. La mayoría de los estudiantes de esta categoría mantienen un rendimiento académico en regular. En la categoría “Probable”, el 2.7% tiene un rendimiento en regular, el 0.5% tiene un rendimiento en bueno y el 0.0% tiene un rendimiento en deficiente. Este grupo es pequeño, pero muestra un rendimiento académico en su mayoría regular.

La mayoría de los estudiantes, con inatención poco probable y probable mantienen un rendimiento regular. Esto sugiere que la inatención no parece ser un factor determinante en el rendimiento académico general de los estudiantes, y otros factores podrían estar influyendo en su desempeño.

**Tabla 3**

*Tabla cruzada hiperactivo y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Hiperactivo		Rendimiento académico			
		Deficiente	Regular	Bueno	Total
Poco probable	Recuento	11	159	14	184
	% del total	5.9%	85.5%	7.5%	98.9%
Probable	Recuento	0	1	1	2
	% del total	0.0%	0.5%	0.5%	1.1%
Total	Recuento	11	160	15	186
		5.9%	86.0%	8.1%	100.0%

*Fuente: base de datos.*

En la tabla 3, se presentan los siguientes resultados: en la muestra total de 186 estudiantes. El 98.9% de los estudiantes tienen hiperactividad poco probable, mientras que el 1.1% tiene hiperactividad probable. El Rendimiento Académico presenta el 86.0% de los estudiantes tienen un rendimiento regular, el 8.1% tiene un rendimiento bueno y el 5.9% tiene un rendimiento deficiente.

Las categorías de Hiperactividad en “Poco Probable” señalaron que el 85.5% tiene un rendimiento regular, el 7.5% tiene un rendimiento bueno y el 5.9% tiene un rendimiento deficiente. La mayoría de los estudiantes de esta categoría presentan un rendimiento académico regular. En la categoría “Probable”, el 0.5% tiene un rendimiento regular, el 0.5% tiene un rendimiento bueno y el 0.0% tiene un rendimiento deficiente. Este grupo es pequeño, pero también muestra un rendimiento académico mayormente regular.

La mayoría de los estudiantes con hiperactividad, en la categoría de poco probable como probable, mantienen un rendimiento regular. Esto sugiere que la hiperactividad no parece ser un factor determinante en el rendimiento académico general de los estudiantes, y otros factores pueden estar influyendo en su desempeño.

**Tabla 4**

*Tabla cruzada combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Combinado		Rendimiento académico			
		Deficiente	Regular	Bueno	Total
Poco probable	Recuento	10	159	15	184
	% del total	5.4%	85.5%	8.1%	98.9%
Probable	Recuento	1	1	0	2
	% del total	0.5%	0.5%	0.0%	1.1%
Total	Recuento	11	160	15	186
		5.9%	86.0%	8.1%	100.0%

*Fuente: base de datos.*

En la tabla 4, de Combinado y Rendimiento Académico, se presenta los resultados siguientes: en la muestra total de 186 estudiantes, el 98.9% de los estudiantes tienen sub tipo combinado en poco probable (de inatención, hiperactividad, o ambos), mientras que el 1.1% tiene combinado en probable. El Rendimiento Académico destaca que, el 86.0% de los estudiantes tienen un rendimiento regular, el 8.1% tienen un rendimiento bueno y el 5.9% tienen un rendimiento deficiente.

De acuerdo a las categorías de Combinado en “Poco Probable”, el 85.5% tiene un rendimiento académico en regular, el 8.1% tiene un rendimiento en bueno y el 5.4% tiene un rendimiento en deficiente. La mayoría de los estudiantes de esta categoría presentan un rendimiento académico regular, con un pequeño porcentaje que alcanza un rendimiento bueno. En Combinado la categoría “Probable”, el 0.5% tiene un rendimiento en regular, el 0.0% tiene un rendimiento en bueno y el 0.5% tiene un rendimiento en deficiente. Este grupo es pequeño y muestra una tendencia a tener un rendimiento académico regular, aunque la proporción de estudiantes con rendimiento bueno es nula.

La mayoría de los estudiantes con combinado de síntomas poco probable mantienen un rendimiento regular. Esto sugiere que el combinado de factores asociados al TDAH no influye significativamente en su rendimiento académico, y otros factores podrían estar desempeñando un papel más relevante en su desempeño.

## 4.2. Resultados a nivel inferencial

### 4.2.1. Prueba de normalidad

**Tabla 5**

*Prueba de normalidad de las variables: trastorno de déficit de atención e hiperactividad sus dimensiones y rendimiento académico*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
“TDHA”	0.378	186	0.000
Inatención	0.540	186	0.000
Hiperactividad	0.531	186	0.000
Combinado	0.531	186	0.000
Rendimiento académico	0.442	186	0.000

*Fuente: base de datos.*

Regla de decisión:

Si p-valor > 0.05, los datos tienen distribución normal

Si p-valor < 0.05, los datos no tienen distribución normal

Interpretación: De acuerdo con los resultados que se obtuvieron de la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov al encuestar a una muestra mayor a 50 personas se determinó lo siguiente:

Según la regla de decisión, el p valor para las variables trastorno de déficit de atención e hiperactividad, sus dimensiones y el rendimiento académico resultó menor que 0.05; por lo tanto, los datos no tienen una distribución normal. En ese sentido, para la comprobación de las hipótesis se decidió utilizar la prueba de correlación no paramétrica RHO Spearman.

#### 4.2.2. Procedimiento de la prueba de hipótesis

Probabilidad:

95%

Nivel de significancia:

0,05

Decisión estadística:

$P < 0,05$  Se acepta el  $H_1$ .

$P > 0,05$  se rechaza la  $H_1$ .

Estadígrafo:

Coefficiente de correlación Rho Spearman

#### Tabla 6

*Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman*

Rango	Grado de relación
0	“Relación Nula”
± 0.000... 0.19...	“Relación Muy Baja”
± 0.200... 0,39...	“Relación Baja”
± 0.400... 0.59...	“Relación Moderada”
± 0.600... 0.79...	“Relación Alta”
± 0.800... 0.99...	“Relación Muy Alta”
± 1	“Relación grande y Perfecta”

La relación puede ser directa (+) o inversa (-)

#### 4.2.3. Prueba de hipótesis general

**Hi:** El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Ho:** El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico no tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Tabla 7**

*Relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Correlaciones			TDHA	Rendimiento académico
Rho de Spearman	TDHA	Coefficiente de correlación	1.000	-0.013
		Sig. (bilateral)		0.859
		N	186	186
Rendimiento académico	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	-0.013	1.000
		Sig. (bilateral)	0.859	
		N	186	186

Fuente: base de datos.

Como se constata en la tabla 7, el valor de significancia obtenido para la relación entre TDAH y rendimiento académico es  $p=0.859$ , mayor que al estadístico alfa de 0.05, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ), que sugiere que el TDAH no tiene relación significativa en el rendimiento académico. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = -0.013$ ) muestra una relación muy débil y negativa. Aunque la correlación negativa podría sugerir que a mayor probabilidad de TDAH, el rendimiento académico disminuye, la relación es tan débil que no tiene relevancia práctica. Esto indica que no hay una relación clara entre ambas variables.

Este resultado sugiere que otros factores no medidos en este estudio, como el apoyo emocional, motivación, estrategias pedagógicas o intervenciones, podrían estar influyendo más en el rendimiento académico que el TDAH.

#### 4.2.4. Prueba de hipótesis específica 1

**Hi:** La inatención y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Tabla 8**

*Relación entre inatención y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Correlaciones			Inatención	Rendimiento académico
Rho de Spearman	Inatención	Coefficiente de correlación	1.000	0.071
		Sig. (bilateral)		0.335
		N	186	186
	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	0.071	1.000
		Sig. (bilateral)	0.335	
		N	186	186

*Fuente: base de datos.*

Como se identifica en la tabla 8, la significancia obtenida entre inatención y rendimiento académico es  $p = 0.335$ , lo cual indica un valor mucho mayor que 0.05. Afirmando, que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación ( $H_i$ ), que establece que la inatención no tiene un impacto significativo sobre el rendimiento académico. Por otro lado, el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = 0.071$ ) es muy bajo y positivo, lo que sugiere una relación débil y positiva. Sin embargo, dado que el valor de  $p$  es mayor a 0.05, esta correlación no es significativa y, por tanto, no tiene relevancia práctica.

#### **4.2.5. Prueba de hipótesis específica 2**

**Hi:** La hiperactividad y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Tabla 9**

*Relación entre hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Correlaciones			Hiperactividad	Rendimiento académico
Rho de Spearman	Hiperactividad	Coefficiente de correlación	1.000	0.135
		Sig. (bilateral)		0.067
		N	186	186
	Rendimiento académico	Coefficiente de correlación	0.135	1.000
		Sig. (bilateral)	0.067	
		N	186	186

*Fuente: base de datos.*

Como se evidencia en la tabla 9, el valor de hiperactividad y rendimiento académico es  $p = 0.067$ , lo que es ligeramente mayor al umbral de 0.05. Esto indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables al nivel de confianza del 95%. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi), que establece que la hiperactividad no tiene un impacto significativo sobre el rendimiento académico. De acuerdo, al coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = 0.135$ ) es positivo, lo que sugiere una relación débil y positiva. Aunque la correlación es positiva, el valor  $p$  superior a 0.05 indica que esta relación no es significativa y, por tanto, no sugiere relevancia práctica.

#### 4.2.6. Prueba de hipótesis específica 3

**Hi:** El combinado y el rendimiento académico tienen una relación significativa en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.

**Tabla 10**

*Relación entre combinado y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.*

Correlaciones		Combinado	Rendimiento académico
Rho de Spearman	Combinado	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,144*
		N	186
Rendimiento académico	Rendimiento académico	Coeficiente de correlación	-,144*
		Sig. (bilateral)	0.049
		N	186

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Fuente: base de datos.*

Como se observa en la tabla 10, el valor de significancia obtenido para la relación entre combinado y rendimiento académico es  $p = 0.049$ , lo que es menor que el umbral de 0.05. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación, lo que sugiere que el combinado tiene un impacto significativo sobre el rendimiento académico. El coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = -0.144$ ) muestra una relación débil y negativa. Aunque la relación es negativa, lo que podría implicar que, a mayor probabilidad de tener el combinado, el rendimiento académico podría disminuir, la correlación es débil. Esto significa que la relación es significativa pero no es lo suficientemente fuerte como para tener un impacto notable o predecible en el rendimiento académico de los estudiantes.

Este resultado sugiere que otros factores podrían estar influenciando más el rendimiento académico, pero el combinado tiene una relación estadísticamente significativa con el rendimiento académico, aunque no necesariamente de gran magnitud práctica.

#### **4.3. Discusión de resultados**

Según la Plataforma del Estado Peruano (2024) El “TDAH” es un trastorno del neurodesarrollo que inicia en la infancia, caracterizado por hiperactividad, impulsividad y déficit de atención. Este trastorno persiste en la adultez, afectando el funcionamiento personal, social y académico, y su diagnóstico es complicado por su variabilidad clínica y la ausencia de marcadores biológicos específicos. Por otro lado, Colonio (2017) sostiene que el rendimiento académico resulta de la interacción educativa entre profesor y alumno, que se refleja en calificaciones cuantitativas y cualitativas que indican el logro de objetivos.

La investigación planteó como hipótesis general la existencia de una relación significativa entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el rendimiento académico. Los resultados indicaron que no hay una relación significativa, con un valor  $p = 0.859 > p = 0.05$  y  $Rho = -0.013$ . La tabla cruzada 1, refleja porcentajes del 59.1% de estudiantes en TDAH “probable” y rendimiento académico dentro del rango regular en 86.0%. Esto plantea la posibilidad de que existan factores de mitigación, como estrategias de afrontamiento o apoyos académicos, que permitan a los estudiantes con TDAH tener un desempeño aceptable.

El resultado guarda cierta semejanza con el estudio de Bravo (2023) quien identificó a la depresión y la ansiedad como factores de riesgo significativos para un bajo rendimiento académico, al tiempo que establece que otros factores como el TDAH no tienen relación significativa, ya que sugiere que centrar esfuerzos en el manejo de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, podría ser fundamental para mejorar el rendimiento académico en esta población. Por otro lado, el estudio de Mera (2023) indicó que factores como la presencia de un familiar con diagnóstico de TDAH, no parece correlacionarse directamente con el rendimiento académico, lo que implica que el contexto familiar puede jugar un papel diferente en la relación entre TDAH y rendimiento académico.

Otros resultados, demostraron diferencias con el hallazgo del estudio, Shebl et al. (2023) resaltaron la importancia del antecedente de TDAH, estableciendo que aquellos con diagnóstico infantil relacionado presentan una significativa relación con el rendimiento académico actual. Afirmando que, la identificación temprana y el tratamiento del TDAH podrían tener repercusiones directas en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina.

La primera hipótesis específica, evidenció que la inatención no tiene una relación significativa con el rendimiento académico. Según los resultados presentaron, un valor de significancia de  $p=0.335$  y  $\rho= 0.071$ , esto sugiere que la inatención no afecta de manera estadísticamente al rendimiento académico. Asimismo, la tabla cruzada 2, indicó que el 96.8% tiene inatención en poco probable y el rendimiento académico se acentuó en 86.0% en regular.

El resultado se desprende en similitud con el estudio de Porto et al. (2024) quienes identificaron correlaciones entre las dimensiones de inatención del TDAH con el agotamiento emocional y la incredulidad en estudiantes universitarios, concluyendo que estos hallazgos podrían ser útiles en el desarrollo de programas de intervención para mejorar la salud mental. Por otro lado, Borda (2025) encontró prevalencia de TDAH del 7.51% y relación entre este trastorno y rendimiento académico más bajo ( $X^2 = 8.457$ ,  $p = 0.009$ ), sugiriendo que los estudiantes con TDAH tienden a tener un rendimiento académico medio, en contraste con quienes no presentan este trastorno.

En relación con la segunda hipótesis específica, los resultados indicaron que no existe una relación significativa entre la hiperactividad y el rendimiento académico, demostrando una  $p= 0.067$  y  $\rho =0.135$ . Además, los datos de la tabla cruzada 3 confirmaron que un 98.9% se ubican en rango "poco probable" de hiperactividad y rendimientos académico en 86.0% en nivel regular.

El resultado no guarda relación con el estudio como el de Alonso (2024) quien encontró correlación significativa entre el subtipo hiperactivo de TDAH y los niveles de ansiedad, con un coeficiente  $r = 0.54$  y  $p < 0.001$ , indicando una relación positiva moderada, donde concluye que a mayor número de síntomas de TDAH, mayor es la ansiedad reportada. Asimismo, León (2023) reportó prevalencia de TDAH del 39.7% y una correlación significativa entre el rendimiento académico y la depresión ( $p=0.003$ ) y TDAH ( $p=0.001$ ). Sin embargo, no encontró una asociación significativa entre TDAH y ansiedad en relación al rendimiento académico, por lo que se puede inferir que existe un cierto grado de similitud con los resultados obtenidos en el estudio.

Asimismo, la investigación de Hong et al. (2024) muestra que el 46.6% de los estudiantes presenta síntomas sospechosos de TDAH, con una prevalencia mayor en mujeres (60.4%) que en hombres (30%). En su población estudiada, la frecuencia de TDAH ha sido más alta que en estudios previos, lo que sugiere una mayor conciencia y diagnóstico. El hallazgo de la predominancia femenina, en una condición tradicionalmente más común en hombres, resalta la necesidad de investigar las razones detrás de este desajuste de género. Esto subraya la importancia de ajustar los enfoques diagnósticos y de intervención para mejorar el apoyo a los estudiantes afectados.

En relación con la cuarta hipótesis específica, los resultados indican una relación significativa e inversa entre el subtipo combinado de TDAH y el rendimiento académico, con  $p=0.049$  y  $\rho=-0.144$ . Esto sugiere que a medida que aumenta la probabilidad de presentar este subtipo, se observa una disminución en el rendimiento académico. Sin embargo, es importante destacar que la mayoría de los estudiantes (98.9%) tienen un subtipo combinado clasificado como "poco probable", y de estos, un 86.0% mantiene un rendimiento académico en regular. Estos hallazgos resaltan la importancia de prestar atención a las características particulares de esta población. A pesar de que la mayoría cuenta con un rendimiento aceptable, se deben implementar estrategias educativas específicas para apoyar a los estudiantes clasificados con el subtipo combinado.

Los resultados concuerdan con Quispe (2024) quien evidenció una relación inversa significativa entre los síntomas de TDAH y el rendimiento académico afirmando que, a medida que aumentan los síntomas, el rendimiento académico tiende a disminuir, dicho resultado resalta que existe un patrón consistente que vincula el aumento de los síntomas con una decreciente capacidad para desempeñarse académicamente.

Al contrastar los resultados de Marquez (2024) identificaron otros factores, como la disfunción familiar y la edad, como influyentes en el rendimiento académico. Esto implica que el TDAH puede no actuar de forma aislada, sino en interacción con otros elementos que podrían mediar su impacto en el rendimiento académico, sugiriendo una necesidad de un enfoque más holístico para abordar el rendimiento académico. Esto implica que las intervenciones no deben ser únicamente académicas, sino que también deben considerar las dinámicas familiares y otros factores psicosociales.

## Conclusiones

2. La evidencia estadística obtenida posibilita concluir que no existe una relación significativa entre el trastorno de déficit de atención y rendimiento académico en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, comprobada con el valor equivalente al coeficiente de correlación  $Rho = -0.013$  y un  $p = 859 > 0,05$ .
3. Los valores estadísticos hallados permiten concluir que no existe relación entre inatento y rendimiento académico, confirmada con el valor equivalente al coeficiente de correlación  $Rho = 0.071$  y un  $p = 335 > 0,05$ .
4. Los resultados estadísticos obtenidos posibilitan concluir que no existe relación entre hiperactividad y rendimiento académico, el cual se corrobora con el valor equivalente al coeficiente de correlación  $Rho = -0,135$  y un  $p = 067 > 0,05$ .
5. La evidencia estadística obtenida posibilita concluir que existe relación entre el combinado y rendimiento académico, confirmada con el valor equivalente al coeficiente de correlación  $Rho = -,144^*$  y un  $p = 0.049 < 0,05$ .

## **Recomendaciones**

Los resultados de la investigación muestran que no existe una relación significativa entre el TDAH y el rendimiento académico. A pesar de esto, la mayoría de los estudiantes con TDAH logró mantener un rendimiento académico regular. Esto sugiere que, aunque el TDAH presenta desafíos, muchos universitarios pueden adaptarse y alcanzar un nivel aceptable de desempeño, lo que resalta la importancia de implementar estrategias pedagógicas efectivas y brindar apoyo emocional para optimizar su potencial educativo. Invitar a universidades e instituciones de investigación a desarrollar estudios colaborativos enfocados en la resiliencia de los estudiantes con TDAH. Analizar los factores que contribuyen a su buen rendimiento académico a pesar de los retos, puede ofrecer insights valiosos para replicar estas estrategias en otros contextos.

Se recomienda que las universidades e institutos de nivel superior formen redes de colaboración con psicólogos, educadores y especialistas en TDAH para ofrecer talleres y seminarios sobre estrategias para potenciar las fortalezas en el aprendizaje de estos estudiantes. Compartir experiencias y recursos puede enriquecer el enfoque educativo. A los futuros investigadores, realizar estudios focalizados en identificar y analizar los factores protectores que permiten que estudiantes con TDAH mantengan un rendimiento académico regular. Comprender estas dinámicas puede ayudar a diseñar estrategias educativas que promuevan la resiliencia y el éxito académico, explorando factores como el entorno social, las expectativas educativas y los recursos disponibles. A las instituciones de educación superior en general e instituciones educativas, implementar programas de sensibilización para el personal docente y administrativo sobre el TDAH, enfocándose en cómo pueden apoyar a estudiantes que, a pesar de enfrentar este trastorno, muestran buen rendimiento. Una mejor comprensión de sus capacidades puede fomentar un ambiente más inclusivo y empoderador.

## Referencias bibliográficas

- Alonso, C. (2024). *Características de la ansiedad por subtipo de TDAH en jóvenes universitarios* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000851485/3/0851485.pdf>
- AlOmar R., AlShamlan, N., Al-Johani W., Almayyad A., Alotaibi H., Alsamin S., Alfrayyan, N., Boubshait, L., Alghamdi, L. y Al-Shammar, M. (2023). Adult ADHD Positive Screening and Sibship, Birth Order and Academic Achievement: Implications for Epidemiologists and Physicians in the Kingdom of Saudi Arabia. et al. *Psychology Research and Behavior Management*, (16), 4069-81. DOI <https://doi.org/10.2147/PRBM.S426715>
- Abad, N., Aguilar, P. y Lucas, J. (2022). *Cansancio emocional, procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de una escuela de educación superior pedagógico, Ayacucho 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12078>
- Alarcón, Y. (2018). *El tratamiento de la noticia en las portadas del diario correo de Huancayo* [Tesis de Pregrado, Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/5038>
- Artunduanga, M. (2008). Variables que influyen en el rendimiento académico en la universidad. *Departamento MIDE (Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación)*, 1-17. <https://es.slideshare.net/1234509876/variables-del-rendimiento-acadmico-universidad>
- Blanco, E. (2017). Teoría de la reproducción y desigualdad educativa en México: Evidencia para el nivel primario. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 22(74), 751-781. ISSN: 14056666. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v22n74/1405-6666-rmie-22-74-00751.pdf>
- Barkley, R. (1990). Attention Deficit Disorders. In: Lewis, M., Miller, S.M. (eds) *Handbook of Developmental Psychopathology*. Springer, Boston, MA. [https://doi.org/10.1007/978-1-4615-7142-1\\_6](https://doi.org/10.1007/978-1-4615-7142-1_6)
- Borja, G., Martínez, J., Barreno, S., y Haro, O. (2021). 3.- Factores asociados al rendimiento académico: Un estudio de caso. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 25(3), 54–77. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v25i3.1509>
- Borda, F. (2025). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de una Universidad Privada*,

- Huancayo-2024* [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana los Andes].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/9186>
- Bravo, B. (2023). *Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, ansiedad y depresión como factores de riesgo para un bajo rendimiento académico de estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/13971>
- Carrasco, X. (2022). Sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: consolidaciones, actualizaciones y perspectivas Sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: consolidaciones, actualizaciones y perspectivas. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(5), 440-449.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022000980>
- Colonio, L. (2017). *Estilos de aprendizaje y rendimiento académico de los estudiantes de los cursos comprendidos dentro de la línea de construcción – DAC-FIC-UNI 2023* [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/3848>
- Diario el Peruano. (13 de julio de 2023). *Minsa atiende más 18 000 casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en lo que va del 2023*. Editora Perú.  
<https://www.elperuano.pe/noticia/217931-minsa-atiende-mas-18-000-casos-de-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-en-lo-que-va-del-2023#>
- Douglas, V. (2005). Déficit cognitivos en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: un seguimiento a largo plazo. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 46 (1), 23–31. <https://doi.org/10.1037/h0085821>
- Estrada, A. (2018) Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Revista Boletín Redipe*, 7(7). <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/536>
- Erazo, O. (2012). El rendimiento académico, un fenómeno de múltiples relaciones y complejidades. *Revista Vanguardia Psicológica clínica teórica y práctica*, 2(2), 144-173. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815141>
- Fajardo, I. (2020). Cribado de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.36314/cunori.v4i1.103>
- Faraone S. y Mick E. (2009). Molecular genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatr Clin North Am.*, 33(1), 159-80.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2847260/pdf/nihms185503.pdf>
- Garbanzo, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública.

- Revista educación*, 31(1), 43-63.  
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/1252/1315>
- Garbanzo, G. (2013). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios desde el nivel socioeconómico: Un estudio en la Universidad de Costa Rica *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 57-87.  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1409-42582013000300004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1409-42582013000300004)
- García, Y., López, D., y Rivero, O. (2014). Estudiantes universitarios con bajo rendimiento académico, ¿qué hacer? *Edumecentro*, 6(2), 272-277.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v6n2/edu18214.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación 5ª Ed.* México. Editorial McGRAW-HILL. ISBN: 978-607-15-0291-9. Metodología de la investigación 5ta Edición.pdf - Google Drive
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (6ª ed.)*. México: Editorial McGRAW WALL HILL Education. Metodología de la Investigación -sampleri- 6ta EDICION.pdf - Google Drive
- Hernández, E., y Arreola, G. (2021). *El rendimiento académico y su relación con algunos factores asociados al aprendizaje en alumnos de educación superior*. Editorial. Universidad Pedagógica de Durango. ISBN: 978-607-8730-35-3.  
<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/RendimientoAcademico.pdf>
- Hernández, F., Plaza, J., y Kreither, J. (2021). Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad en adultos: Una revisión sistemática de abordajes terapéuticos. *Psicoperspectivas*, 20(1), 44-55. <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v20n1/0718-6924-psicop-20-01-44.pdf>
- Huashuayo, F. (2022). *Diseño de un aplicativo para la mejora del rendimiento académico de estudiantes universitarios con TDAH Inatento, Lima metropolitana 2022* [Tesis de Pregrado, Universidad Toulouse Lautrec].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12826/297>
- Hong, J., González, M., Vega, A., Vázquez, J., Servín, E., Ovelar, R., & Centurión, C. (2024). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en estudiantes de educación superior en una universidad privada de Asunción, año 2023. *Revista Científica De La UCSA*, 11(1), 38-44. <https://revista.ucesa-ct.edu.py/ojs/index.php/ucesa/article/view/266>
- Instituto Nacional de Salud del Niño (30 de marzo de 2023). "Guía Técnica para el diagnóstico y tratamiento del Trastorno de Hiperactividad y Déficit de Atención".

- R.D. N°058-2023-INSN-DG. <http://www.insn.gob.pe/normas-legales/rdndeg058-2023-insn-dg>
- Jiménez, J., Contreras, I. y López, M. (2022). Lo cuantitativo y cualitativo como sustento metodológico en la investigación educativa: un análisis epistemológico. *Revista Humanidades*, 12(2), e51418. <https://doi.org/10.15517/h.v12i2.51418>
- Lavagдино, N., Barbero, S. y Folguera, G. (2018). Caracterización, alcances y dificultades de las "bases biológicas" del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Un enfoque desde la Filosofía de la Biología. *Physis: Revista de Jaude Colectiva*, 28 (1), 1-32. <https://www.scielo.br/j/physis/a/F5T5NPkBmvP7T734mGBZbTQ/?lang=es&format=pdf>
- Lange, K., Reichl, S., Lange, K., Tucha, L. y Tucha, O. (2010). The history of attention deficit hyperactivity disorder. *Atten Defic Hyperact Disord*.2(4):241-55. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12402-010-0045-8.pdf>
- León, N. (2023). *Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, ansiedad y depresión asociado a rendimiento académico en estudiantes preuniversitarios de la academia Bryce en el año 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín Arequipa]. <https://hdl.handle.net/20.500.12773/15828>
- Limaico, C. y Velasco, M. (2020). Factores que intervienen en el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de Ingeniería Forestal de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo en la asignatura Matemática. *Polo del Conocimiento*, 5(2), 226-249. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1262>
- Libao, N., Sagun, J., Tamangan, E., Pattalitan, A., Dupa, M., & Bautista, R. (2016). Science Learning Motivation as Correlate of Students' Academic Performances. *Journal of Technology and Science Education*,6(3), 209-218. <http://dx.doi.org/10.3926/jotse.231>
- López, Y., Companioni, I. y González, M. (2023). La Práctica Laboral Investigativa para desarrollar la habilidad profesional pedagógica dirigir la atención psicopedagógica integral. *Educación Y Sociedad*, 21(Especial), 53–70. <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/4820>
- Lopez, D. y Sanca, J. (2024). *Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, Ayacucho – 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6532>

- Lora, M. (2020). Actitud, motivación y ansiedad y su relación con el rendimiento académico en estudiantes. Universidad Cesar Vallejo 2017. *Horizonte Médico*, 20(1), 37–44.  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.06>
- Masias, Y., Aco, E., y Colque, W. (2023). Tecnoestrés y rendimiento académico de estudiantes de primer ciclo de estudios de la Universidad Andina del Cusco, 2021. *Yachay - Revista Científico Cultural*, 12(2), 67–77.  
<https://doi.org/10.36881/yachay.v12i2.640>
- Márquez, D. (2024). *Factores relacionados al rendimiento académico en estudiantes de Medicina de una universidad del sur del Perú, 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12773/17471>
- Martínez, A., Padilla, D., López, R., Ruiz, I. y Pérez, D. (2012). La evaluación del aprendizaje y el Fracaso Escolar. *International Journal of Development and Educational Psychology (INFAD) Revista de Psicología*, 1 (1), 533-540.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832342055.pdf>
- Martínez, J. (2018) *Diferenciales de género y actividad física en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador* [Tesis Doctoral. Universidad de Alicante].  
<http://hdl.handle.net/10045/99949>
- Marquez D. (2023). *Factores relacionados al rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad del sur del Perú, 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12773/17471>
- Mayorga, L. (2022). Manual de Metodología de la Investigación. *Revista Yachay en su edición número 13-2*.  
<https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Yachay/issue/view/53/45>
- Mera, A. (2023). *Frecuencia de déficit de atención e hiperactividad en estudiantes de una escuela de medicina humana, Lambayeque, abril-junio, 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].  
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/5927>
- Organización Mundial de la Salud. (08 de junio 2023). *Trastornos mentales*. OMS.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Otero, J., Indacochea, S., Soto, A., & De la Cruz, J. (2021). Factores asociados a bajo rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el período agosto-diciembre del 2020. *Revista de la*

- Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 34(3), 93-99.  
<https://doi.org/10.36393/spmi.v34i3.608>
- Plataforma del Estado Peruano. (14 de marzo de 2024). *¿Qué es el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)?* Gob.pe. <https://www.gob.pe/43757-que-es-el-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-tdah>
- Porto, T., Murgo, C., & Souza, A. (2024). Prevalencia y correlaciones entre las dimensiones TDAH y burnout en universitarios brasileños. *Paidéia (Ribeirão Preto)*.  
<https://www.scielo.br/j/paideia/a/QDChkNWLTCXf7tzthD38hr/abstract/?lang=es>
- Posner J, Polanczyk, G., Sonuga, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 395(10222):450-462.  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)33004-1/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)33004-1/abstract)
- Quispe, B. (2024). *Síntomas de trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la UNSAAC, 2023* [Tesis de Posgrado, Universidad Daniel Alcides Carrión].  
<http://hdl.handle.net/20.500.12918/9203>
- Reyes, I., Damián, E., Ciriaco, N., Corimayhua, O. y Urbina, M. (2022). Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2 (60).  
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3106/3096>
- Ramírez, R., Escobar, I., Beléndez, A., y Arribas, E. (2020). Factores que afectan el rendimiento académico. *Revista REAMEC, Cuiabá (MT)*, 8 (3), 210-226, 2020.  
<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/reamec/article/view/10842/7529>
- Ríos, L., Aguilar, C., Ríos, R., Cueto, R., Arévalo, L., Yalta, B., & Ruiz, S. (2021). Cumplimiento de las condiciones básicas de calidad de acuerdo a la ley universitaria 30220. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 5757-5773. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/721>
- Rodillo, B. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59. (PDF) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes

- Rusca, F., y Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148-156. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>
- Rodríguez, D., y Guzmán, R. (2019). Rendimiento académico y factores sociofamiliares de riesgo. *Perfiles educativos*, 41(164), 118-134. 0185-2698-peredu-41-164-118.pdf
- Ruiz, C. (2001). Factores familiares vinculados al bajo rendimiento. *Revista Complutense de Educación*, 12(1), 81. <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0101120081A>
- Scandar, M. (2021). Validez y fiabilidad de las escalas ASRS y WURS-25 para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en población argentina. *Revista Neurológica*, 72(3), 77-84; <https://doi.org/10.33588/rn.7203.2019381>
- Servera, M. (2005). Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *REVISTA NEUROLÓGICA*, 40 (6), 358-368. Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión - Dialnet. PDF.
- Shebl E., Abu Bakr, N., Hassan, H., Kamal D. y Araby E. (2023). Attention-deficit hyperactivity disorder in Egyptian medical students and how it relates to their academic performance. *Journal of Family and Community Medicine*, 30 (4), 287-94. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10688586/>
- Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica. Cuarta edición*. Editorial Limusa S. A. de C.V. Grupo Noriega Editores, México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
- Touron, J. (1985). La predicción del rendimiento académico: procedimientos, resultados e implicaciones. *Revista Española de Pedagogía*, 169 (170), 473-495. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/18774>
- Tusq P. (28 de julio de 2021). *Julio – Mes de la Concientización, Sensibilización e Información sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. Ayacucho al día. <https://ayacuchoaldia.com.ar/julio-mes-de-la-concientizacion-sensibilizacion-e-informacion-sobre-el-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad/>
- Zapata, A., Cabrera, G. y Velásquez, M. (2016). Factores Institucionales Incidentes en el Rendimiento Académico: Un estudio de percepción. *Revista de Psicología*

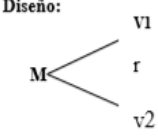
*Universidad de Antioquia*, 8(1), 35-48.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/326891/20784923>

## **Anexos**

## Anexo 1

### Matriz de consistencia

Título de la investigación: *Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024*

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?</p> <p>Específicos:</p> <p>1. ¿Qué relación se establece entre inatención y el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?</p> <p>2. ¿Qué relación se establece entre hiperactividad y el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?</p> <p>3. ¿Qué relación se establece entre combinado y el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024?</p>	<p>General</p> <p>Medir la relación entre trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>Específicos:</p> <p>1. Medir la relación entre inatención y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>2. Medir la relación entre hiperactividad y el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>3. Medir la relación entre combinado y el rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p>	<p>General</p> <p>Hi: El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico tienen una relación en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>H0: El trastorno de déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico no tienen una relación en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>Específicas:</p> <p>1. Inatención y rendimiento académico tienen una relación en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p>	<p>Variable 1: TDAH</p> <p>Dimensiones</p> <p>Tipo inatención.</p> <p>Tipo hiperactividad.</p> <p>Tipo combinado.</p> <p>Variable 2:</p> <p>Rendimiento académico</p> <p>Dimensiones</p> <p>Unidimensional</p>	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Método: científico mediante el enfoque cuantitativo, que es un conjunto de procesos, secuenciales y probatorio que recoge datos para comprobar hipótesis basadas en medición numérica (Hernández et al, 2014)</p> <p>Diseño: No experimental, investigación por objetivos.</p> <p>Diseño:</p>  <p>Donde:  M = Muestra del estudio.  O1 = Observación de la variable 1.  O2 = Observación de la variable 2.  r = Relación de la variable o correlación.</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
	<p>Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p>	<p>2.Hiperactividad y rendimiento académico tienen una relación en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p> <p>3.Combinado y el rendimiento académico tienen una relación en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024.</p>		<p>Población y muestra 188 estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la UNSCH. mediante un estudio de tipo censal matriculados en los cursos de OEF, medicina interna y semiología médica.</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos V.1: Cuestionario auto informado de Cribado del adulto-V1.1(ASRS-V1.1) V.2: Actas de registro de notas. Análisis documental</p> <p>Métodos de análisis de investigación: el método correlacional, que permite relacionar la variable 1, TDAH con la variable 2. Rendimiento académico.</p>

## Anexo 2

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES ÍTEMS	INSTRUMENTOS	VALORES
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad "TDAH"	Menciona que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es común a nivel global y afecta seriamente el rendimiento académico y social de quienes lo padecen (OMS, 2023)	El TDAH, será medido por el Cuestionario Autoinformado de Cribado del adulto-V1.1(ASRS-V1.1), que consta de 3 dimensiones. con dos partes: la parte A, valora el déficit de atención; mientras que la parte B, la hiperactividad/combinado. A los síntomas se les clasifican de acuerdo con la frecuencia; del 0 al 4. De acuerdo al puntaje final obtenido, la probabilidad del participante de padecer TDAH puede ser poco probable (0-16 puntos), probable (17-23 puntos) o muy probable (>24puntos) ya sea en la parte A o en la parte B.	Tipo Inatención	Dificultad para mantener la atención, distracciones frecuentes, olvidos, problemas para seguir instrucciones, organizar tareas y pérdida de objetos. Ítem: 1,2,3,4,5,6,	V.1: Cuestionario Autoinformado de Cribado del adulto-V1.1(ASRS-V1.1)	Ordinal  Nunca (0) Rara vez (1) Algunas veces (2) Con frecuencia (3) Muy frecuente (4)  Rango Poco probable (0-23) Probable (24-46) Muy probable (47-72)
			Tipo Hiperactividad	Inquietud constante, movimiento excesivo, actuar sin pensar, interrumpir a otros, y dificultad para esperar turno. Ítems: 7,8,9,10,11,12		
			Tipo Combinado	Síntomas tanto de inatención como de hiperactividad/impulsividad. Ítems: 13,14,15,16,17,18		
Rendimiento académico	Refiere que rendimiento académico es el producto del aprendizaje generado por la interacción entre el docente y el estudiante (Estrada, 2018).	Rendimiento académico se medirá con las Actas de registro de notas de los cursos Organización, estructura y función (OEF), Semiología médica y Medicina Interna del año 2024.	Unidimensional	Necesita tiempo y apoyo para desarrollo de aprendizajes. Ítems: Notas de los cursos. Necesita apoyo adicional para alcanzar aprendizajes. Ítems: Notas de los cursos. Cumple con los aprendizajes dentro del tiempo previsto. Ítems: Notas de los cursos. Dominio completo y sobresaliente de los aprendizajes Ítems: Notas de los cursos.	V.2: Actas de registro de notas. Análisis documental	Ordinal  Deficiente (10-00) Regular (13-11) Bueno (17-14) Excelente (20-18)

### Anexo 3

#### Instrumentos de acopio de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**CUESTIONARIO AUTOINFORMADO DE CRIBADO DEL ADULTO-V1.1**  
**(ASRS-V1.1)**

Conteste las siguientes preguntas, midiéndose a sí mismo en cada uno de los criterios mostrados utilizando la escala que se encuentra del lado derecho de la página. Para contestar cada pregunta, marque con una X en el cuadro que mejor describa cómo se ha sentido y comportado en los pasados seis meses. Por favor, colabore con las respuestas más confiables. La información que se recabe será de vital importancia para el presente trabajo de investigación.					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Muy frecuente
1. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para acabar con los detalles finales de un proyecto después de haber hecho las partes difíciles?					
2. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para ordenar las cosas cuando está realizando una tarea que requiere organización?					
3. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para recordar sus citas u obligaciones?					
4. Cuando tiene una actividad que requiere que usted piense mucho, ¿con qué frecuencia la evita o la deja para después?					
5. ¿Con qué frecuencia mueve o agita sus manos o sus pies cuando tiene que permanecer sentado(a) por mucho tiempo?					
6. ¿Con qué frecuencia se siente usted demasiado activo(a) y como que tiene que hacer cosas, como si tuviera un motor?					
<b>Sección A</b>					
7. ¿Con qué frecuencia comete errores por falta de cuidado cuando está trabajando en un proyecto aburrido o difícil?					
8. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para mantener la atención cuando está haciendo trabajos aburridos?					
9. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para concentrarse en lo que la gente le dice, aún cuando estén hablando con usted?					
10. ¿Con qué frecuencia pierde o tiene dificultad para encontrar cosas en la casa o en el trabajo?					
11. ¿Con qué frecuencia se distrae por ruidos o actividades a su alrededor?					

12. ¿Con qué frecuencia se levanta de su asiento en reuniones o en otras situaciones en las que se supone debe permanecer sentado?					
13. ¿Con qué frecuencia se siente inquieto o nervioso?					
14. ¿Con qué frecuencia tiene dificultades para relajarse cuando tiene tiempo para usted mismo?					
15. ¿Con qué frecuencia siente que habla demasiado cuando está en reuniones sociales?					
16. Cuando estás en una conversación, ¿con qué frecuencia se descubre a sí mismo terminando las frases de la gente que está hablando antes que ellos terminen?					
17. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para esperar su turno en situaciones en que debe hacerlo?					
18. ¿Con qué frecuencia interrumpe a otros cuando están ocupados					
<b>Sección B</b>					

Baremación:

Valores	Inatento	Hiperactividad	Combinado	TDHA
Poco probable	0-16	0-16	0-16	0-23
Probable	17-23	17-23	17-23	24-46
Muy probable	24-+	24-+	24-+	47-72

## Anexo 4

### Guía de análisis de contenidos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA**  
**Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación**  
**Maestría en Docencia Universitaria**

### GUÍA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

VALORACIÓN	ASIGNATURAS		
	Deficiente (0-10)	organización	Semiología
Regular (11 – 13)	estructura y función	Médica	
Bueno (14 – 17)	“OEF		
Excelente (18 – 20)			

## Anexo 5

### Prueba de confiabilidad

#### PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO AUTOINFORMADO DE CRIBADO DEL ADULTO-V1.1 (ASRS-V1.1)

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	186	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	186	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.864	0.865	18

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	23.51	62.673	0.491	0.856
ÍTEM 2	23.66	62.270	0.545	0.854
ÍTEM 3	23.99	63.167	0.489	0.856
ÍTEM 4	23.67	62.913	0.479	0.857
ÍTEM 5	23.22	62.746	0.383	0.862
ÍTEM 6	23.26	62.411	0.448	0.858
ÍTEM 7	23.74	65.395	0.377	0.861
ÍTEM 8	23.26	61.741	0.583	0.852
ÍTEM 9	23.69	61.122	0.544	0.854
ÍTEM 10	23.70	63.649	0.423	0.859
ÍTEM 11	23.37	62.936	0.463	0.857
ÍTEM 12	24.26	62.822	0.526	0.855
ÍTEM 13	23.55	62.421	0.556	0.854
ÍTEM 14	23.86	64.034	0.402	0.860
ÍTEM 15	23.78	62.865	0.434	0.859
ÍTEM 16	23.83	63.397	0.413	0.860
ÍTEM 17	23.80	60.617	0.561	0.853
ÍTEM 18	24.04	63.793	0.434	0.858

Anexo 6

Ficha de validación de datos



ESCUELA DE POSGRADO UNIDAD DE POSGRADO  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1**

Yo, WILMAN I. SANCHEZ REYNAGA, con Documento Nacional de Identidad N° 41945089, de profesión Licenciado (a) en PSICOLOGÍA, grado académico Magister/Doctor, en PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, con código de colegiatura N° 16670, labor que ejerzo actualmente como DOCENTE Y PASADERO ASISTENTE en la UNSCH Y HRA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación Cuestionario autoinformado de Cribado del adulto-V1.1 (ASRS-V1.1), cuyo propósito es medir el TDAH, a los efectos de su aplicación a estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la UNSCH.

Luego de hacer las observaciones pertinentes a los ítems, concluyo en las siguientes apreciaciones.

CRITERIOS EVALUADOS	VALORACIÓN POSITIVA			VALORACIÓN NEGATIVA	
	MA (3)	BA (2)	A (1)	PA	NA
Calidad de redacción de los ítems	3	-	-		
Amplitud del contenido a evaluar	3	-	-		
Congruencia con los indicadores	3	-	-		
Coherencia con las variables e indicadores	3	-	-		
Nivel de aporte parcial:	3	-	-	No aporta	
Puntaje total:	15				

**Apreciación total:**

MA: Muy adecuado (X)      BA: Bastante adecuado ( )      A: Adecuado ( )  
PA: Poco adecuado ( )      NA: No adecuado ( )      No aporta: ( )

Ayacucho, a los 30 días del mes de setiembre de 2024.

Apellidos y nombres: SANCHEZ REYNAGA, WILMAN  
DNI: 41945089

Firma:   
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
Wilman Sánchez Reynaga  
C.P.P. 44070



**ESCUELA DE POSGRADO  
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS**

**EVALUACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INSTRUMENTO**

**Instrucciones de Evaluación de ítems:** Coloque en cada casilla de valoración la letra o letras correspondiente al aspecto cualitativo que, según su criterio, cumple o tributa cada ítem a medir los aspectos o dimensiones de la variable en estudio. Las valoraciones son las siguientes:

**MA= Muy adecuado / BA= Bastante adecuado / A = Adecuado / PA= Poco adecuado / NA= No adecuado**

**Categorías por evaluar:** Redacción, contenido, congruencia y coherencia en relación a la variable de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir mejoras.

	MA	BA	A	PA	NA
1. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para acabar conos detalles finales de un proyecto después de haber hecho las partes difíciles?	MA				
2. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para ordenar las cosas cuando está realizando una tarea que requiere organización?	MA				
3. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para recordar sus citas u obligaciones?	MA				
4. Cuando tiene una actividad que requiere que usted piense mucho, ¿con qué frecuencia la evita o la deja para después?	MA				
5. ¿Con qué frecuencia mueve o agita sus manos o sus pies cuando tiene que permanecer sentado(a) por mucho tiempo?	MA				
6. ¿Con qué frecuencia mueve o agita sus manos o sus pies cuando tiene que permanecer sentado (a) por mucho tiempo?	MA				
<b>Sección A</b>					
7. ¿Con qué frecuencia comete errores por falta de cuidado mando está trabajando en un proyecto aburrido o difícil?	MA				
8. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para mantener la atención cuando está haciendo trabajos aburridos?	MA				
9. ¿Con que frecuencia tiene dificultad para concentrarse en lo que la gente le dice, aún ruando estén hablando con usted?	MA				
10. ¿Con qué frecuencia pierde o tiene dificultad para encontrar cosas en la casa o en el trabajo?	MA				
11. ¿Con qué frecuencia se distrae por ruidos o actividades a su alrededor?	MA				
12. ¿Con qué frecuencia se levanta de su asiento en reuniones o en otras situaciones en las que se supone debe permanecer sentado?	MA				
13. ¿Con qué frecuencia se siente inquieto o nervioso?	MA				
14. ¿Con qué frecuencia tiene dificultades para relajarse cuando tiene tiempo para usted mismo?	MA				
15. ¿Con qué frecuencia siente que habla demasiado cuando está en reuniones sociales?	MA				
16. Cuando estás en una conversación, ¿con qué frecuencia se descubre a sí mismo terminando las frases de la gente que está hablando antes que ellos terminen?	MA				
17. ¿Con qué frecuencia tiene dificultad para esperar su turno en situaciones en que debe hacerlo?	MA				
18. ¿Con qué frecuencia interrumpe a otros cuando están ocupados	MA				
<b>Sección B</b>					

**Evaluado por:** Mg... SANSKES REYNAGA, Wilman

**Fecha:** ...../09/2024

**DNI:** 41945089

**Firma:** \_\_\_\_\_

HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



ESCUELA DE POSGRADO  
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO 1

**Instrucciones:** Marque con una X en donde corresponde, que, según su criterio, Si cumple o No cumple, la coherencia entre dimensiones e indicadores de la variable en estudio.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEM	COHERENCIA	
				SÍ	NO
TDAH	Tipo inatención	Dificultad para mantener la atención, distracciones frecuentes, olvidos, problemas para seguir instrucciones, organizar tareas y pérdida de objetos	1	X	
			2	X	
			3	X	
			4	X	
			5	X	
			6	X	
			7	X	
			8	X	
			9	X	
	Tipo Hiperactividad	Inquietud constante, movimiento excesivo, actuar sin pensar, interrumpir a otros, y dificultad para esperar turno	10	X	
			11	X	
			12	X	
	Tipo combinado	Síntomas tanto de inatención como de hiperactividad/impulsividad	13	X	
			14	X	
			15	X	
			16	X	
			17	X	
			18	X	

HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
*W. WALTER SANCHEZ REYNAGA*  
Psicólogo  
C.Ps.P. 16070



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N°076-2025-UNSCH-EPG/OGH

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado – UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución De Consejo Directivo N°109-2024-UNSCH-EPG/CD, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

<b>AUTOR</b>	Bach. Alex Darwing PEDROZA CASTILLO
<b>DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS</b>	MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
<b>GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA</b>	MAESTRO
<b>DENOMINACIÓN DEL GRADO ACADÉMICO</b>	MAESTRO(A) EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
<b>TÍTULO DE TESIS</b>	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024
<b>EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD</b>	21% de similitud
<b>N° DE TRABAJO</b>	2733636344
<b>FECHA</b>	22 de agosto de 2025

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

22 de agosto de 2025.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
Escuela de Posgrado

  
.....  
Dr. Oscar Gutiérrez Huamani

# Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024

*por* Alex Darwing PEDROZA CASTILLO

---

**Fecha de entrega:** 22-ago-2025 03:29p. m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2733636344

**Nombre del archivo:** 01.\_TESIS\_Alex\_Darwing\_Pedroza\_Castillo\_13AGO25.docx (1.52M)

**Total de palabras:** 18480

**Total de caracteres:** 109611

# Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y rendimiento académico en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsaac.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unsch.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	alicia.concytec.gob.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	tesis.usat.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
	Trabajo del estudiante	

archive.org

8

Fuente de Internet

<1 %

9

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

<1 %

10

revista.ucesa-ct.edu.py

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

Thiago Iamada Porto, Camélia Santana Murgo, Andressa Pereira de Souza. "Prevalence and Correlations Between ADHD and Burnout Dimensions in Brazilian University Students", Paidéia (Ribeirão Preto), 2024

Publicación

<1 %

13

Submitted to Universidad Autonoma de Chile

Trabajo del estudiante

<1 %

14

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana

Trabajo del estudiante

<1 %

16

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

17

biblioteca.ciencialatina.org

Fuente de Internet

<1 %

18	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.upp.edu.pe">repositorio.upp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO(A) EN DOCENCIA UNIVERSITARIA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°00573-2025-UNSCH-EPG/D.

Siendo las 04:00 p.m. del 18 de julio de 2025 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis, presidido por el **Dr. EMILIO GERMAN RAMIREZ ROCA** Director (e) de la Escuela de Posgrado, el **Dr. ROLANDO ALFREDO QUISPE MORALES** Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación, e integrado por los siguientes miembros: **Dr. GUIDO ALFONSO PEREZ SAEZ** y el **Dr. ADOLFO QUISPE ARROYO**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, AYACUCHO 2024**, presentado por el **Bach. ALEX DARWING PEDROZA CASTILLO**. Teniendo como asesor al **Dr. VICTOR RAUL TUMBALOBOS HUAMANI**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por el graduando.

A continuación, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: Dieciocho ( 18 ).

### CALIFICACION (x)

Aprobado(a) por Unanimidad.	<input checked="" type="checkbox"/>
Aprobado(a) por Mayoría.	<input type="checkbox"/>
Desaprobado(a) por Unanimidad.	<input type="checkbox"/>
Desaprobado(a) por Mayoría.	<input type="checkbox"/>

(x) Marcar con aspa.

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue al **Bach. ALEX DARWING PEDROZA CASTILLO**, el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**. Siendo las 17:50 hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las 17:50 hrs. del 18 de julio de 2025.

.....  
**Dr. EMILIO GERMAN RAMIREZ ROCA**  
Director(e) de la Escuela de Posgrado.

.....  
**Dr. ROLANDO ALFREDO QUISPE MORALES**  
Director de la UPG-FCE

.....  
**Dr. GUIDO ALFONSO PEREZ SAEZ**  
Miembro.

.....  
**Dr. ADOLFO QUISPE ARROYO**  
Miembro.

.....  
**Dr. JOSE ALARCÓN GUERRERO**  
Secretario Docente.

### Observaciones:

- De acuerdo a R.D N° 573-2025-UNSCH-EPG/D.