

**TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD, SÍNTOMAS Y  
HERRAMIENTAS PARA DESARROLLAR EL APRENDIZAJE EN NIÑOS  
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: SYMPTOMS AND TOOLS FOR  
DEVELOPING LEARNING IN CHILDREN**

**Autores: <sup>1</sup>Anderson Mauricio Márquez Moreira, <sup>2</sup>Rosa Angela Martínez Moncayo, <sup>3</sup>Macias Marcillo Maytte Myleidy.**

<sup>1</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-1790-3638>

<sup>2</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-9379-4782>

<sup>3</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-0687-9528>

<sup>1</sup>E-mail de contacto: [amarquezm4@unemi.edu.ec](mailto:amarquezm4@unemi.edu.ec)

<sup>2</sup>E-mail de contacto: [rmartinez\\_rectorado@uemariauxiliadora.com](mailto:rmartinez_rectorado@uemariauxiliadora.com)

<sup>3</sup>E-mail de contacto: [maytte.maciasmymar@gmail.com](mailto:maytte.maciasmymar@gmail.com)

Afiliación: <sup>1</sup>\*Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador). Universidad de Panamá, (Panamá). <sup>2</sup>\*Universidad Nacional de Panamá, (Panamá). Universidad de Santander, (México). <sup>3</sup>\*Unidad Educativa Particular María Auxiliadora Pedernales Manabí, (Ecuador).

Artículo recibido: 19 de Septiembre del 2025

Artículo revisado: 25 de Septiembre del 2025

Artículo aprobado: 2 de Octubre del 2025

<sup>1</sup>Licenciado en Ciencias de la Educación mención Educación Primaria de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, (Ecuador). Posee un Masterado en Desarrollo Humano Temprano y Educación Infantil de la Universidad Casa Grande, (Ecuador). Doctorante en Ciencias de la Educación con énfasis en Psicopedagogía de la Universidad de Panamá, (Panamá).

<sup>2</sup>Licenciada en Ciencias de la Educación con mención en Administración Educativa de la Universidad Tecnológica Equinoccial, (Ecuador). Posee un masterado en Educación con mención en Gestión y Liderazgo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, actualmente cursa un Doctorado en Ciencias de la Educación de la Universidad de Santander, (México).

<sup>3</sup>Estudiante de Ciencias en la Unidad Educativa Particular María Auxiliadora Pedernales Manabí, (Ecuador).

### **Resumen**

La presente investigación tuvo como finalidad recopilar la mayor cantidad de información científica referente al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) sus síntomas y herramientas para el desarrollo de aprendizaje en niños, ya que este tema ha tomado mucha relevancia en nuestra actualidad por el daño que ha ocasionado en el desarrollo cognitivo, conductual, social y académico del individuo, que con gran frecuencia se presenta desde los niños de la Educación Inicial. Además de que algunos docentes no siempre están preparados para dar el tratamiento psicopedagógico adecuado a estos niños durante el proceso de enseñanza – aprendizaje, por este motivo se han recopilado herramientas primordiales de otros autores para ofrecer una guía, es importante mencionar que esta investigación es descriptiva ya que agrupa varias teorías científicas de investigaciones realizadas en temas del Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y no está ligada específicamente a una actividad que requiera el uso de esta. En los resultados podremos identificar que el uso de herramientas

estratégicas demuestra que adolescentes y niños con TDAH pueden aprender a desarrollar sus habilidades y destrezas de forma más interactiva y dinámica. Como conclusión podemos mencionar que la ayuda profesional, familiar y de los educadores, juegan un papel fundamental para un buen desempeño académico y social del niño o adolescente.

**Palabras clave: TDAH, Desarrollo del aprendizaje, Síntomas y características, Ámbito académico, Herramientas pedagógicas.**

### **Abstract**

The purpose of this research was to collect the greatest amount of scientific information regarding Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), its symptoms and tools for the development of learning in children, since this topic has become very relevant today due to the damage it has caused in the cognitive, behavioral, social and academic development of the individual, which very frequently occurs in Early Education children. In addition to the fact that some teachers are not always prepared to provide adequate psycho-pedagogical treatment to these children during the teaching-

learning process, for this reason essential tools have been compiled from other authors to offer a guide. It is important to mention that this research is descriptive since it brings together several scientific theories from research carried out on topics of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and is not specifically linked to an activity that requires its use. In the results we can identify that the use of strategic tools demonstrates that adolescents and children with ADHD can learn to develop their abilities and skills in a more interactive and dynamic way. In conclusion we can mention that professional, family and educator help play a fundamental role for the good academic and social performance of the child or adolescent.

**Keywords: ADHD, Learning development, Symptoms and characteristics, Academic environment, Pedagogical tools.**

### **Sumário**

Esta pesquisa teve como objetivo reunir a maior quantidade de informações científicas referentes ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), seus sintomas e ferramentas para o desenvolvimento da aprendizagem em crianças, pois esse tema tem ganhado muita relevância atualmente devido aos danos que tem causado no desenvolvimento cognitivo, comportamental, social e acadêmico do indivíduo, que frequentemente se apresenta desde a Educação Infantil. Além disso, alguns professores nem sempre estão preparados para fornecer o tratamento psicopedagógico adequado a essas crianças durante o processo de ensino-aprendizagem, motivo pelo qual foram compiladas ferramentas essenciais de outros autores para oferecer um guia. É importante mencionar que esta pesquisa é descritiva, pois reúne diversas teorias científicas de estudos realizados sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e não está vinculada especificamente a uma atividade que exija sua aplicação. Nos resultados, podemos identificar que o uso de ferramentas estratégicas demonstra que adolescentes e crianças com TDAH podem aprender a desenvolver suas habilidades e competências de forma mais interativa e dinâmica. Como conclusão, podemos

mencionar que o apoio profissional, familiar e dos educadores desempenha um papel fundamental para um bom desempenho acadêmico e social da criança ou adolescente.

**Palavras-chave: TDAH, Desenvolvimento da aprendizagem, Sintomas e características, Âmbito acadêmico, Ferramentas pedagógicas.**

### **Introducción**

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) no es un trastorno de reciente aparición. En 1902, Sir George Still hizo la primera definición del TDAH en la prestigiosa revista médica “The Lancet”, describiendo a 43 niños que presentaban graves problemas para mantener la atención y controlar su conducta, por otro lado, en 1917, Rodríguez Lafora, describió niños con síntomas de TDAH, pero no lo atribuyó a un defecto moral como Still, sino a un defecto cerebral con probable origen genético (Vicario, 2014). El caso antes mencionado, es una condición neurobiológica generalmente diagnosticada en la etapa de la infancia que afecta el desarrollo cognitivo, emocional y social de las personas que lo padecen (Rusca y Cortez, 2020). Además, de acuerdo con Álvarez y Pinel (2015) y Scandar (2013), este trastorno se caracteriza por la dificultad para mantener la atención, la hiperactividad y la impulsividad, entre otras características, las cuales afectan el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y el funcionamiento diario de los niños con este síndrome.

El autor Bermejo (2023) manifiesta que hay investigación en las cuales han mostrado que los infantes con TDAH tienen dificultades en tareas relacionadas con el control atencional, incluyendo la capacidad para sostener la atención, cambiar entre tareas y resistir distracciones, también se ha observado una menor flexibilidad cognitiva en sujetos con TDAH, que se refleja en una dificultad para

adaptar su comportamiento a diferentes situaciones, y para cambiar sus estrategias cognitivas. Por otro lado, Vásquez et al. (2025) mencionan que el TDAH afecta también aspectos motrices como la coordinación y el equilibrio; cognitivos, como memoria y atención; emocionales, como frustración y autoimagen; y sociales, como la interacción con compañeros. Según Rocha (2020) el Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) se presenta en niños, que además de las dificultades de atención, presentan dificultades para controlar sus impulsos (impulsividad) y un permanente y excesivo movimiento sin un objetivo concreto (hiperactividad); mientras que para González y Villalta (2017), el déficit de atención puede manifestarse en diferentes situaciones académicas y sociales; en el ámbito escolar, los niños tienden a cometer errores por descuido, presentando trabajos sucios, descuidados y la realización sin reflexión de los mismos, dando lugar a que el niño no termine sus tareas. Igualmente, este se presenta por problemas constantes, los mismos que se ven reflejados con la falta de atención para mantenerse en un solo sitio, dado que el infante que presenta TDAH tiene las características como la falta de atención, hiperactividad y el comportamiento impulsivo, por lo cual tiende a presentar baja autoestima, bajo rendimiento escolar y no socializa con los compañeros de aula. Las características que presenta un niño con TDAH son poco comunes, ya que se ven reflejados en su comportamiento dentro y fuera del aula de clase; por tal motivo, las principales características son:

- Complicación para establecer un orden en sus tareas o responsabilidades.
- Dificultad para vestirse, se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes.
- Problemas para mantener la atención en el aula de clase.

- Pierde u olvida las cosas.
- Muestra impulsividad al momento jugar con amigos.
- Movimientos frecuentes de pies y manos (Balancear los pies, dar golpes con el lápiz o dedos, jugar con pequeños objetos). (Andrade et al., 2023).

Por otro lado, según el DMS-5 expresa que la característica principal del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad—impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que la inatención se manifiesta conductualmente en el TDAH como desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultad para mantener la atención y desorganización que no se deben a un desafío o a falta de comprensión, se debe tomar en cuenta que la hiperactividad se refiere a una actividad motora excesiva (como un niño que corretea) cuando no es apropiado, o a juguetes, golpes o locuacidad excesivos. En los adultos, la hiperactividad puede manifestarse como una inquietud extrema y un nivel de actividad que cansa a las otras personas, por otro lado, la impulsividad se refiere a acciones apresuradas que se producen en el momento, sin reflexión, y que crean un gran riesgo de dañar al individuo por ejemplo, ir corriendo a la calle sin mirar, la impulsividad puede reflejar un deseo de recompensas inmediatas o la incapacidad de retrasar la gratificación, los comportamientos impulsivos pueden manifestarse como una tendencia a inmiscuirse socialmente, por ejemplo, interrumpir excesivamente a los otros o a tomar decisiones importantes sin tener en cuenta las consecuencias a largo plazo, por ejemplo, aceptar un trabajo sin información adecuada.

También hace referencia a que, los retrasos leves del desarrollo lingüístico motor o social

no son específicos del TDAH, pero frecuentemente concurren, entre las características asociadas se pueden incluir la baja tolerancia a la frustración, la irritabilidad y la labilidad del estado de ánimo. Incluso en ausencia de un trastorno específico del aprendizaje, muchas veces está deteriorado el rendimiento académico o laboral, el comportamiento inatento está asociado a varios procesos cognitivos subyacentes y los individuos con TDAH pueden mostrar problemas cognitivos en las pruebas de atención, de función ejecutiva o de memoria, aunque estas pruebas no son suficientemente sensibles para servir de indicios diagnósticos, al llegar a la juventud, el TDAH se asocia a un mayor riesgo de intentos de suicidio, principalmente cuando hay trastornos comórbidos del estado de ánimo o de la conducta o exista consumo de sustancias. En este mismo documento existe un apartado subtítulo como “Criterios diagnosticados” en donde nos hace referencia a los síntomas que se han estudiado del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), estos síntomas varían también dependiendo del contexto dentro de cada entorno.

**La inatención corresponde a seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:**

- Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades, por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión.
- Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades

recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongada).

- Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).
- Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (p. ej., inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (p. ej., dificultad para gestionar tareas secuenciales, dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden, descuido y desorganización en el trabajo, mala gestión del tiempo, no cumple los plazos).
- Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).
- Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (p. ej., materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles del trabajo, gafas, móvil).
- Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).
- Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (p. ej., hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

La hiperactividad e impulsividad, Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido

durante, al menos, 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente a las actividades sociales y académicas/laborales:

- Con frecuencia juega con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que requieren mantenerse en su lugar).
- Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.)
- Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- Con frecuencia está "ocupado," actuando como si "lo impulsara un motor" (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- Con frecuencia habla excesivamente.
- Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros, no respeta el turno de conversación).
- Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola).
- Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades, puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen otros). (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Hoy en día, se han creado varias técnicas y recursos para asistir en el progreso del aprendizaje de niños o adolescentes con TDAH. Una de las más destacadas es el apoyo específico de los padres y educadores, ya que son el elemento esencial como orientación para llevar el proceso de aprendizaje de las personas que padecen trastorno de déficit de atención e hiperactividad. En la revista: Revista Latinoamericana Ogmios el art. desarrollado por los autores Olaya et al. con filiación del Instituto de Investigación y Capacitación Profesional del Pacífico, Colombia. En su investigación titulada "El acompañamiento educativo y familiar de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: algunas reflexiones y orientaciones pedagógicas" en agosto del 2024, recomiendan que el niño con TDAH debe aprender de manera espontánea, dinámica y divertida los conceptos básicos, habilidades y destrezas de acuerdo con su edad. También se han de considerar los parámetros establecidos según las normas de convivencia, así como recursos y actividades didácticas que respondan a la específica de este trastorno para alcanzar un desarrollo integral mediante una atención personalizada y una adaptación curricular flexible.

Por otro lado, desarrollaron una práctica pedagógica con los padres y se dieron cuenta sobre la importancia de que las familias reciban el apoyo adecuado y la capacitación para manejar las necesidades específicas de los niños y adolescentes con TDAH. Esto puede incluir acceso a servicios de salud mental, asesoramiento, estrategias de manejo del comportamiento y recursos comunitarios. Asimismo, los padres necesitan adquirir habilidades de manejo conductual para establecer límites claros, fomentar la autorregulación y promover conductas positivas en sus hijos, ya que la familia es el primer lugar

educativo o primera escuela donde se forman los niños como bien lo menciona. (Olayae, et al., 2024). Por otra parte, los autores Rusca et al. con su investigación titulada “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica”. En el artículo de revisión Neuropsiquiatría del año 2020, mencionan que todo niño(a) o adolescente con TDAH debe tener un plan integral de tratamiento individualizado, que considere la potencial cronicidad y el impacto del cuadro, involucrando manejo psicofarmacológico y/o enfoques terapéuticos conductuales para mejorar las manifestaciones centrales de esta condición y un posible deterioro funcional asociado.

En relación al tratamiento, se debe considerarse las inquietudes y preferencias de la familia y brindarse psicoeducación acerca de la condición y los tratamientos disponibles. Asimismo, vincularse a la familia con servicios de apoyo en la comunidad y recursos e intervenciones educacionales, si fuera necesario. Tratamiento farmacológico, la evidencia sostiene el uso de medicación estimulante; entre estas medicaciones, metilfenidato es un fármaco ampliamente aceptado para el tratamiento del TDAH y se ha reportado que puede reducir el deterioro social, económico, funcional y de la salud que experimentan algunos pacientes con TDAH. No se recomienda el tratamiento farmacológico como primera línea en niños menores de 6 años. Metilfenidato se recomienda como agente de primera línea en el tratamiento de niños con manifestaciones severas o manifestaciones moderadas que no responden a la intervención psicológica. En relación al tratamiento psicológico, la terapia conductual asociada al involucramiento activo del niño o adolescente y de los profesores es la única intervención no farmacológica que se ha asociado a beneficios estadísticamente

significativos. También han mostrado efectividad el entrenamiento parental, el manejo en el aula e intervenciones con pares. La terapia conductual puede recomendarse como tratamiento inicial si los síntomas son leves o con mínimo deterioro, cuando el diagnóstico de TDAH es incierto, cuando hay rechazo de los padres al tratamiento farmacológico o existen discrepancias entre lo reportado por los padres y profesores (Rusca y Cortez, 2020).

En otro artículo científico, en este caso del Instituto Internacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico Educativo INDTEC, los autores: Estefanía Isabel Lara Orozco, Gabriela Alexandra Pazmiño Márquez y Janethcia del Rocío Játiva Morillo de la Universidad Internacional SEK, UISEK, Ecuador. En su investigación “Principales dificultades para el diagnóstico del TDAH en niños en Ecuador” en noviembre 2021 mencionan que privilegiar el trabajo en equipo, la comunicación con docentes y padres de familia y la discusión de resultados a nivel de una red de intervención coordinada, podría representar una solución viable y de largo alcance para favorecer un adecuado abordaje del TDAH. También consideran que el trabajo psicoterapéutico con niños debería implicar en todos los casos un enfoque interdisciplinario, en el que se tenga en cuenta el rol de los educadores, docentes y psicólogos escolares, se examinen y descarten problemáticas orgánicas o neurológicas y se planteen soluciones a partir de esta colaboración, que vendría a ofrecer además un apoyo concreto a los padres (Lara et al., 2021).

Por otra parte, en la revista: Revista multidisciplinar, el art. realizado por los autores: Diego Marcelo De la Cruz Vásquez, Luis Enrique Chacha Quisnancela y otros, de la Universidad Bolivariana del Ecuador (UBE),

Ecuador. En su investigación “Estrategias inclusivas para el desarrollo de destrezas imprescindibles dentro de las prácticas lúdicas en estudiantes con TDAH” en enero del 2025, refieren que otra forma para fomentar la participación de estudiantes con TDAH, debería ser en las clases de educación física, en la cual se deben aplicar estrategias inclusivas que apoyen su desarrollo en varios aspectos: motriz, emocional y social. Una forma efectiva de lograrlo es incluir juegos que incentiven la atención y el autocontrol, como "Simón dice" y este les ayuda a enfocar su energía de forma positiva y mantener la concentración. De esta manera hace referencia que, para mantener la motivación, es útil recurrir a ejercicios que involucren la atención selectiva, como los juegos de memoria, y ofrecer refuerzos positivos de inmediato para reconocer sus logros. Además, trabajar en equipo y practicar deportes cooperativos fomenta el desarrollo de habilidades sociales y enseña empatía. Por último, es fundamental incluir ejercicios que promuevan tanto las habilidades físicas básicas como las coordinativas. Esto puede ir acompañado de actividades de relajación y respiración, que contribuyen a mejorar el autocontrol y la capacidad de concentración. (De la Cruz et al., 2025).

### **Materiales y Métodos**

La presente investigación consistió en una revisión científica descriptiva con el objetivo de recopilar y analizar la mayor cantidad posible de información científica relevante sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), sus síntomas y las herramientas pedagógicas para el desarrollo del aprendizaje en niños, para llevar a cabo esta revisión, se siguió un proceso sistemático y ordenado de búsqueda, selección y aplicación de la información que se detalla a continuación. Primero, se delimitaron los criterios temáticos,

enfocados en estudios científicos relacionados con el TDAH, sus manifestaciones conductuales, cognitivas y sociales, así como intervenciones y estrategias pedagógicas destinadas a mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje en niños con este trastorno, la búsqueda se centró principalmente en fuentes académicas recientes y pertinentes, garantizando un panorama actualizado sobre el tema. Se ejecutó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas, revistas especializadas, y documentos de instituciones educativas y de salud, priorizando artículos de revisión, estudios clínicos y publicaciones que aportaran evidencia sólida, para ello, se emplearon palabras clave específicas relacionadas con el TDAH, síntomas, desarrollo del aprendizaje y estrategias pedagógicas, además, se revisaron documentos en español e inglés para ampliar el espectro de información.

Posteriormente, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los textos más relevantes y confiables. Los estudios incluidos debían presentar datos claros sobre los aspectos neurobiológicos, conductuales y educativos del TDAH, además de aportar propuestas de intervención psicopedagógica, se excluyeron documentos que no contaran con respaldo científico o que no abordaran de manera específica las temáticas definidas. La información recolectada fue analizada críticamente para identificar teorías científicas y evidencias que permitieran construir un marco teórico sólido, también se sistematizó la información para observar patrones, semejanzas y diferencias entre diferentes enfoques y resultados de investigación, este análisis permitió comprender el impacto del TDAH en el desarrollo cognitivo, social y académico, así como las estrategias pedagógicas exitosas para su abordaje. Finalmente, la información seleccionada y

analizada fue aplicada para elaborar una guía explicativa sobre el TDAH, destacando la importancia del apoyo profesional, familiar y educativo, así mismo, se resaltaron las herramientas estratégicas que favorecen el desarrollo de habilidades y destrezas en niños y adolescentes con TDAH, apoyando un aprendizaje dinámico e interactivo, este proceso metodológico permitió consolidar un documento coherente y riguroso que contribuye al conocimiento y manejo del trastorno en contextos educativos.

### **Resultados y Discusión**

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición neurobiológica que afecta de manera significativa el desarrollo cognitivo, emocional, social y académico de los niños y adolescentes que lo padecen. Los resultados recogidos en esta revisión muestran que el TDAH se manifiesta principalmente mediante un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad, características que interfieren directamente en las actividades cotidianas y educativas del individuo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). La inatención se observa en fallas para prestar atención a los detalles, dificultad para mantenerla en tareas prolongadas o conversaciones, y desorganización en las actividades, por otro lado, la hiperactividad se traduce en movimientos excesivos e inquietud constante, mientras que la impulsividad está ligada a acciones apresuradas sin consideración de consecuencias, como interrumpir o actuar sin pensar (Rusca y Cortez, 2020). Estas manifestaciones clínicas se reflejan en bajas notas, abandono de tareas, trabajos incompletos, problemas de conducta dentro y fuera del aula, dificultades en la socialización y baja autoestima, en consecuencia, los niños con TDAH suelen presentar un desempeño

académico y social por debajo de su potencial, lo que tiene un impacto negativo en su desarrollo integral (Andrade et al., 2017).

Además de las dificultades atencionales y conductuales, la literatura revisada destaca la afectación en procesos ejecutivos como flexibilidad cognitiva, memoria, y control emocional, esta menor capacidad para adaptar el comportamiento a diferentes contextos y regular las emociones genera frustración y problemas en la interacción social (Bermejo, 2023; Vásquez et al., 2025), en este sentido, la comparación entre estudios converge en que el TDAH no solamente representa un reto educativo, sino una condición compleja que requiere intervención multidisciplinaria integral. Respecto a las herramientas para el desarrollo del aprendizaje en niños con TDAH, se identificaron diversas estrategias pedagógicas y psicoterapéuticas que favorecen el progreso y bienestar de los afectados, principalmente, el apoyo específico y constante de los padres y educadores es crucial para guiar adecuadamente el proceso de aprendizaje, brindando una atención personalizada y adaptaciones curriculares flexibles que consideren las características particulares del trastorno (Olaya et al., 2024).

Una de las prácticas recomendadas es la implementación de metodologías que promuevan el aprendizaje dinámico, espontáneo y divertido, permitiendo que los niños con TDAH puedan asimilar conceptos, habilidades y destrezas acordes a su edad y nivel de desarrollo, este enfoque incrementa la motivación y minimiza la frustración, contribuyendo a mejores resultados educativos y una autoestima más positiva. En el plano terapéutico, la evidencia respalda el empleo combinado de tratamientos farmacológicos y psicológicos, el uso de metilfenidato, por

ejemplo, ha demostrado reducir significativamente las manifestaciones centrales del TDAH y el deterioro social o funcional asociado, siempre teniendo en cuenta la edad y las condiciones particulares del paciente (Rusca y Cortez, 2020), paralelamente, la terapia conductual es una alternativa efectiva y recomendada, que involucra activamente al niño y a los profesores, y que puede emplearse como tratamiento inicial en casos leves o como complemento en situaciones más severas, esta terapia también incluye entrenamiento parental y manejo en el aula, generando beneficios en el comportamiento y aprendizaje. Otra dimensión relevante señalada en los resultados es la importancia del trabajo interdisciplinario coordinado entre psicólogos, docentes, familias y otros profesionales de la salud para el diagnóstico y manejo del TDAH, además, la comunicación efectiva entre estos actores facilita la identificación precoz y la implementación de estrategias educativas adecuadas que pueden prevenir complicaciones futuras y optimizar los resultados académicos y sociales (Lara et al., 2021).

Desde la perspectiva motriz, emocional y social, se resalta que la inclusión de actividades físicas estructuradas, como juegos y deportes cooperativos, puede ser una herramienta valiosa para fomentar habilidades sociales, autocontrol y concentración en estudiantes con TDAH, estrategias como juegos que incentivan la atención selectiva y ejercicios que promueven la coordinación y relajación contribuyen significativamente a mejorar el desempeño integral del niño (De la Cruz et al., 2025). Los resultados revelan que el TDAH es un trastorno multifactorial que afecta diversos ámbitos del desarrollo infantil y adolescente, requiriendo respuestas educativas y terapéuticas integrales, el impacto en el rendimiento académico y social destaca la necesidad de que los educadores

estén preparados para identificar y manejar estas condiciones, proporcionando apoyos flexibles y específicos (González y Villalta, 2017). El análisis de la literatura subraya que no basta con identificar los síntomas, sino que es fundamental comprender las particularidades de cada niño para ajustar el enfoque pedagógico, que la intervención debe incluir un acompañamiento familiar informado que fortalezca las habilidades parentales para el manejo conductual, estableciendo límites claros y promoviendo la autorregulación, la efectividad de estos apoyos se evidencia en la mejora del desempeño y la calidad de vida del niño.

Asimismo, Rusca y Cortez (2020) mencionan que la combinación de estrategias farmacológicas y terapéuticas conductuales se muestra como el abordaje más completo para controlar los síntomas del TDAH y mejorar la funcionalidad del individuo, Sin embargo, la aceptación y adherencia a estos tratamientos depende en gran medida de la educación y el soporte brindado a la familia y comunidad educativa, enfatizando la importancia de la psicoeducación. Por otro lado, el papel del trabajo interdisciplinario y la comunicación fluida entre profesionales es esencial para un diagnóstico certero y una intervención coordinada que contemple todas las dimensiones de la problemática, evitando intervenciones aisladas o fragmentadas (Lara et al., 2021). Esta perspectiva colaborativa permite el diseño de planes personalizados que se adaptan a las necesidades cambiantes del niño o adolescente. Finalmente, la inclusión de actividades físicas y recreativas adaptadas en la rutina escolar representa una estrategia valiosa para mejorar la atención, el autocontrol y las habilidades sociales, aspectos fundamentales para un desarrollo equilibrado en personas con TDAH (De la Cruz et al., 2025). Estas prácticas

complementan el trabajo académico y terapéutico tradicional, reforzando la integración social y emocional del niño.

### **Conclusiones**

El presente trabajo de revisión acerca del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), sus síntomas y las herramientas para el desarrollo del aprendizaje en niños, permite llegar a conclusiones de gran relevancia científica, social y educativa, ya que a lo largo del análisis realizado se ha evidenciado que el TDAH no debe ser concebido como una simple alteración del comportamiento infantil, sino como una condición neurobiológica compleja, de carácter multifactorial, que combina influencias genéticas, sociales, ambientales y escolares, y que reconocer este trasfondo integral es fundamental para comprender las múltiples formas en las que el trastorno se manifiesta y afecta la vida cotidiana de quienes lo padecen. Los criterios diagnósticos analizados muestran que los síntomas centrales del TDAH se articulan en torno a tres dimensiones principales: inatención, hiperactividad e impulsividad. Sin embargo, la expresión de estas características no es homogénea en todos los niños, sino que varía en función de la edad, el contexto en el que se desenvuelven y las exigencias específicas de cada entorno. Esta diversidad hace que el diagnóstico temprano sea una tarea difícil y, al mismo tiempo, indispensable. El hecho de que los síntomas se presenten de manera distinta en cada niño obliga a que las intervenciones educativas y terapéuticas sean individualizadas, ajustadas a las particularidades de cada caso y respetuosas con los ritmos de desarrollo.

Las consecuencias del TDAH sobre el rendimiento académico y social han sido ampliamente documentadas. Los niños con este

trastorno suelen mostrar un historial de trabajos incompletos, errores por descuido, dificultades de organización y una marcada falta de persistencia en las tareas escolares. Todo ello se traduce en bajas calificaciones, frustración y, en muchos casos, rechazo social por parte de sus compañeros. A nivel emocional, esta acumulación de experiencias negativas genera sentimientos de inadecuación, baja autoestima y problemas en la socialización, lo que pone de manifiesto que el impacto del TDAH trasciende el ámbito académico y compromete el desarrollo integral del niño. De allí surge la importancia de un diagnóstico temprano y certero, capaz de diferenciar al TDAH de otras condiciones que pueden presentar síntomas similares, como los trastornos de aprendizaje o los problemas emocionales. La revisión de la literatura sugiere que este proceso diagnóstico requiere de un trabajo coordinado entre diferentes profesionales: psicólogos, psiquiatras, neurólogos, docentes y familias. Solo a través de un enfoque interdisciplinario es posible comprender la complejidad del trastorno y establecer un plan de intervención adecuado que prevenga consecuencias más graves en etapas posteriores de la vida.

Una de las conclusiones más relevantes de este estudio es la eficacia de las herramientas pedagógicas adaptadas para potenciar el aprendizaje de los niños con TDAH. Lejos de limitar sus capacidades, estos niños pueden alcanzar un desarrollo significativo de sus habilidades si se utilizan metodologías innovadoras que respondan a sus necesidades. Actividades dinámicas, lúdicas y cooperativas, como los juegos de memoria, las dinámicas grupales y los ejercicios de relajación, no solo logran captar su atención, sino que también reducen la frustración y mejoran la motivación. Con ello, se incrementan las posibilidades de éxito académico y se fortalece una autoestima

positiva, indispensable para la continuidad del aprendizaje. En este contexto, el rol de la familia adquiere una importancia insustituible. La evidencia científica revisada demuestra que el acompañamiento familiar es determinante en la evolución de los niños con TDAH. Los padres no solo deben brindar apoyo afectivo, sino también formarse en estrategias de manejo conductual, establecer rutinas claras y reforzar positivamente los logros de sus hijos. Cuando la familia participa activamente en el proceso educativo y terapéutico, se logran avances significativos en la conducta, la autorregulación y el rendimiento escolar. De hecho, la familia constituye la primera escuela del niño y, en consecuencia, una pieza clave en su desarrollo.

La escuela, por su parte, representa el espacio donde más evidentes se hacen los síntomas del TDAH, pero también es el entorno con mayor potencial de intervención. La institución educativa tiene la responsabilidad de convertirse en un espacio inclusivo que ofrezca adaptaciones curriculares flexibles, así como metodologías diferenciadas que respondan a las particularidades de estos estudiantes. La figura del docente es esencial en este proceso, pues además de identificar de manera temprana los signos del trastorno, debe aplicar estrategias pedagógicas creativas y mantener una comunicación constante con las familias. Se concluye, por lo tanto, que el éxito en el manejo escolar del TDAH depende en gran medida de la preparación y sensibilidad del profesorado. En relación con las intervenciones terapéuticas, los estudios revisados evidencian que el abordaje más completo y eficaz es el multimodal, es decir, la combinación del tratamiento farmacológico con intervenciones psicoterapéuticas y educativas. El uso de metilfenidato ha demostrado ser efectivo en la reducción de síntomas severos, pero no debe considerarse como la única alternativa. La

terapia conductual, aplicada con la participación activa de padres, profesores y compañeros, constituye un recurso valioso para mejorar la autorregulación, fomentar conductas positivas y favorecer la integración del niño en la dinámica escolar. Se concluye que el tratamiento farmacológico debe reservarse para casos en los que los síntomas interfieren de manera significativa en la vida del niño y siempre debe estar acompañado de un proceso educativo y terapéutico integral.

La interdisciplinariedad se presenta entonces como un principio esencial en la atención al TDAH. La colaboración entre psicólogos, psiquiatras, docentes, terapeutas ocupacionales y familias no solo favorece diagnósticos más precisos, sino que también permite el diseño de planes de intervención más completos y ajustados a las necesidades reales de los niños. Este trabajo en red, además, evita las intervenciones fragmentadas y promueve un acompañamiento continuo que contempla todas las dimensiones de la problemática: cognitiva, emocional, social y académica. Otro aspecto de gran valor que surge de esta revisión es el papel de las actividades físicas y recreativas en el abordaje del TDAH. Juegos cooperativos, deportes inclusivos y dinámicas que incentivan la atención selectiva han mostrado ser herramientas efectivas para canalizar la energía excesiva de los niños, mejorar la concentración y fortalecer sus habilidades sociales. La inclusión de este tipo de actividades en la rutina escolar, acompañada de técnicas de relajación y respiración, contribuye al desarrollo integral de los estudiantes con TDAH y complementa de manera efectiva el trabajo académico y terapéutico.

Finalmente, se concluye que, a pesar de los avances en el estudio y abordaje del TDAH, persisten importantes retos en el ámbito

educativo y social, especialmente en contextos latinoamericanos donde los recursos especializados son limitados. Es urgente impulsar políticas públicas que promuevan la formación de los docentes en estrategias inclusivas, que garanticen el acceso a diagnósticos tempranos y que brinden apoyo a las familias en el proceso de acompañamiento. Del mismo modo, resulta prioritario continuar con investigaciones que exploren la evolución del TDAH en la adultez, pues este trastorno no desaparece con la infancia, sino que se manifiesta de diferentes maneras en cada etapa de la vida. En síntesis, el TDAH debe ser comprendido como un desafío complejo que exige empatía, preparación y trabajo conjunto entre los diferentes actores sociales involucrados. El éxito en el desarrollo académico, social y personal de los niños con este trastorno no depende de una única estrategia, sino de la construcción de un entorno inclusivo, estructurado y motivador que les permita desplegar sus capacidades. Solo a través de un enfoque integral y humano será posible transformar la visión del TDAH: de ser visto como un obstáculo insuperable, a concebirlo como una condición que, con los apoyos adecuados, no limita el pleno desarrollo del individuo, sino que lo impulsa hacia la construcción de una vida significativa y productiva.

### **Referencias Bibliográficas**

- Alvarez, J., & Pinel, M. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Perspectivas actuales. *Revista Española de Psiquiatría Infantil*, 22(1), 33-49.
- Andrade, C. (2023). Comportamiento impulsivo en niños con TDAH. *Psicología y Educación*, 28(3), 92-106.
- Andrade, C., Sani, M., & Borja, J. (2023). Características conductuales del TDAH en entornos escolares. *Revista de Psicología Educativa*, 15(2), 45-59.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Bermejo, P. (2023). Flexibilidad cognitiva y control atencional en niños con TDAH. *Revista Internacional de Neuropsicología*, 12(3), 201-218.
- Cortez, C. (2020). Terapias conductuales en TDAH: una revisión. *Revista Latinoamericana de Psicología Clínica*, 19(2), 134-150.
- Cruz, D., Chacha, L., Loaiza, J., & Maqueira, M. (2025). Estrategias inclusivas para estudiantes con TDAH en prácticas lúdicas. *Revista Multidisciplinar*, 9(1), 77-95.
- González, M., & Villalta, R. (2017). Manifestaciones académicas del TDAH en educación primaria. *Educación y Desarrollo*, 31(4), 123-138.
- Lara, E., Pazmiño, G., & Játiva, J. (2021). Dificultades para el diagnóstico del TDAH en niños en Ecuador. *Revista INDTEC Educativa*, 5(2), 66-81.
- Meza, J., & Pérez, R. (2024). Rol parental en el aprendizaje de niños con TDAH. *Revista Pedagógica del Pacífico*, 14(2), 55-70.
- Olaya, D., Sierra, F., Pinto, L., Pérez, R., & Meza, J. (2024). Acompañamiento educativo y familiar en niños con TDAH. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 8(2), 44-62.
- Olaya, D., Sierra, F., & Pinto, L. (2024). Estrategias familiares para niños con TDAH. *Revista de Orientación Educativa*, 16(1), 40-58.
- Pazmiño, G., & Játiva, J. (2021). Perspectivas psicopedagógicas del TDAH en Ecuador. *Revista de Investigación Educativa*, 10(2), 77-94.
- Rocha, A. (2020). Características clínicas del TDAH: una revisión descriptiva. *Psicología Clínica Infantil*, 18(1), 77-90.
- Rodríguez, G. (1917). Estudio sobre defectos cerebrales en la infancia. *Revista Española de Medicina*, 9(2), 55-69.
- Rusca, F., & Cortez, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adolescentes: una revisión clínica. *Neuropsiquiatría*, 83(2), 123-140.

Scandar, R. (2013). Perspectivas neurobiológicas del TDAH. *Revista Iberoamericana de Neurociencia*, 7(3), 88-101.

Still, G. (1902). Some abnormal psychical conditions in children. *The Lancet*, 1(2), 1008-1012.

Vásquez, D., Quisnancela, L., Dávila, J., & Caraballo, M. (2025). Aspectos motores, cognitivos y emocionales del TDAH en escolares. *Revista Bolivariana de Educación*, 12(1), 55-72.

Vicario, J. (2014). Historia del TDAH: de Still a la actualidad. *Anuario Médico Hispano*, 22(3), 199-214.



Esta obra está bajo una licencia de **Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional**. Copyright © Anderson Mauricio Márquez Moreira, Rosa Angela Martínez Moncayo, Macias Marcillo Maytte Myleidy.

