

PREVALENCIA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E
HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN POBLACIÓN ESCOLAR DE
MONTEMORELOS NUEVO LEÓN Y
ALLENDE NUEVO LEÓN

Martin Hernández Cruz ¹
Karina Alejandra Delgado Gutiérrez ²
Marilyn Morales Castillo ³

RESUMEN

La presente investigación descriptiva tuvo como objetivo determinar la prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en alumnos de 5to y 6to grado de tres primarias del municipio de Montemorelos, Nuevo León y una en el municipio de Allende, Nuevo León. Los alumnos oscilaban entre 10 y 12 años. Para determinar si los alumnos presentaban algún rasgo del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, se utilizó la escala Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH) desarrollada por Farré, y Narbona. La escala contiene tres subescalas, con 20 ítems en total. Se aplicó la prueba a 124 alumnos en su totalidad, del cual 54 pertenecían al género masculino formando un 43.5% y 70 al género femenino siendo el 56.5%. Del cual 53.2% tenía 10 años, 40.3% 11 años y 6.5% 12 años de edad. De las cuatro primarias que se tomaron: 31.5% pertenecía a la escuela 1, 36.6% a la segunda, 32.3% a la tercera y finalmente en la cuarta escuela 9.7%. Destacando que 68.5% formaban parte de quinto grado y 31.5% a sexto grado. Se encontró una prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad mayor en el género masculino: hiperactividad (H) 39.56%, déficit de atención (DA) 48.54%, trastorno conductual (TC) 42.80%, siendo mayor que el género femenino: hiperactividad (H) 28.31%, déficit de atención (DA) 42.04%, trastorno conductual (TC) 37.16%. Se llegó a la conclusión que el género femenino prevalece más en el trastorno mixto, sin embargo, en la hiperactividad sobresale el género masculino.

Palabras clave: déficit de atención, hiperactividad, estudiantes

ABSTRACT

This descriptive research aimed to determine the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in 5th and 6th grade students from three elementary schools in the municipality of Montemorelos, Nuevo León, and one in the municipality of Allende, Nuevo León. The students ranged between 10

¹Martin Hernández Cruz, Catedrático de la Facultad de Psicología de la Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León, México, martinh@um.edu.mx

²Karina Alejandra Delgado Gutiérrez, estudiante de la Licenciatura en Psicología Educativa en la Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León, México, 1130200@alumno.um.edu.mx

³Marilyn Morales Castillo, estudiante de la Licenciatura en Psicología Educativa en la Universidad de Montemorelos, Montemorelos, Nuevo León, México, castillo16mary@hotmail.com

and 12 years old. To determine if the students had any trait of attention deficit hyperactivity disorder, the Assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (EDAH) scale developed by Farré and Narbona was used. The scale contains three subscales, with 20 items in total. The test was applied to 124 students in its entirety, of which 54 belonged to the masculine gender, forming 43.5% and 70 to the feminine gender, being 56.5%. Of which 53.2% were 10 years old, 40.3% 11 years old and 6.5% 12 years old. Of the four elementary schools that were taken: 31.5% belonged to school 1, 36.6% to the second, 32.3% to the third and finally 9.7% to the fourth school. Highlighting that 68.5% were part of fifth grade and 31.5% to sixth grade. A higher prevalence of attention deficit hyperactivity disorder was found in the male gender: hyperactivity (H) 39.56%, attention deficit (AD) 48.54%, behavioral disorder (CD) 42.80%, being higher than the female gender: hyperactivity (H) 28.31%, attention deficit (DA) 42.04%, behavioral disorder (CD) 37.16%. It was concluded that the female gender prevails more in the mixed disorder, however, in hyperactivity the male gender stands out.

Keywords: attention deficit, hyperactivity, students

Introducción

El DSM-V define al trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) como un patrón persistente de hiperactividad, impulsividad o inatención interfiriendo con el desarrollo o funcionamiento del individuo.

El TDAH es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia que afecta el 3 y 6% de los niños es el TDAH, que con frecuencia se acompaña con otros trastornos. (Esperón, 2008). García Vallejo (2012) describe al TDAH con una serie de comportamientos afectando el desarrollo intelectual, evolutivo, social y personal del niño. Se estima que el 40-70% de niños con TDAH continúan con el trastorno hasta la adolescencia y hasta la adultez un 30-65%.

Mats Fredriksen et al. (2014) mencionan que el TDAH se inicia en la infancia. El TDAH ocasionalmente logra desarrollarse hasta la adolescencia y la adultez, en casos así, se llega a ser deficiente en el área académica, social, personal y laboral.

Kandemir, H., Kilic, B., Ekinci, S., y Yüce, M (2014) encontraron que los niños con TDAH mostraron logros académicos más bajos y tenían más ausencias escolares que el grupo de control. Una estrategia que se puede utilizar para mejorar el logro académico es el uso de medios basados en la

web que potencializan el aprendizaje de los alumnos tal y como lo mencionan los autores Barnett, Corkum y Elik (2012)

Figueroa y Campbell (2014) investigaron los determinantes sociales de la salud en niños con TDAH, encontrando que es de considerar la situación económica, ya que el 41% percibe un sueldo inferior a los cinco mil pesos, a la mayoría de los padres (ambos) se encuentran en los trabajos informales o subempleados y tienen baja escolaridad. La situación familiar de esta población fue de: 44% de tipo nuclear, 40% desintegrada y el 10% reconstruida.

Skogli, E., Teicher, M., Andersen, P., Hovik, K., y Øie, M. (2013) realizaron una investigación con el objetivo de conocer en que género prevalecía el TDAH en niños o niñas. Aplicando las siguientes pruebas: WASI, ADHD Rating Scale, Children Global Assessment Scale a 43 individuos del género masculino y 37 del género femenino. Se llegó a la conclusión de que el género femenino destaca en el TDAH.

En un estudio realizado por Wehmeier, P., Schacht, A., Escobar, R., Hervas, A., y Dickson, R. (2012) con el objetivo de obtener las diferencias de género en las respuestas del tratamiento a los medicamentos para el TDAH. Los resultados del tratamiento arrojaron que ambos géneros se vieron

beneficiados de manera similar al inicio y final de la investigación.

Hasson, R., y Fine, J. G. (2012) investigaron la prevalencia de TDAH diferenciando el género, aplicando el Continuous Performance Test (CPT) el cual mide la inatención y la impulsividad, encontrando que los niños tenían elevado los rasgos de la impulsividad a comparación con las niñas. Ullebø, A. K., Posserud, M. B., Heiervang, E., Gillberg, C., y Obel, C. (2011) aplicaron el Bergen Child Study en Bergen, Noruega a padres de familia y maestros de alumnos entre segundo y cuarto año de primaria entre 7 y 9 años de edad. Las puntuaciones altas de hiperactividad / impulsividad con mucha mayor frecuencia en niños que en niñas.

Barrios, Matute, Ramírez-Dueñas, Chamorro, Trejo y Bolaños (2016) tuvieron como objetivo estimar la prevalencia del TDAH en niños mexicanos de edad escolar. Se consideró, al género masculino como factor de riesgo para TDAH, por prevalecer más que el género femenino. Además de ello, se compararon los grados escolares y los resultados arrojaron en primero a tercero grado de primaria que en cuarto a sexto grado. En quinto prevalecía el TDAH con 50 alumnos mientras que en sexto 44 alumnos.

Método

La escala Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad EDAH fue desarrollada por Farré, y Narbona en el año 2013. Es un instrumento que evalúa los síntomas del trastorno. La escala es destinada para evaluar a niños entre 6 y 12 años de edad, es decir, entre primero y sexto grado de primaria. Tiene el objetivo de medir los rasgos principales del TDAH y trastornos de conducta presentándose con el TDAH. Una aplicación individual de 3 subescalas: 5 ítems para hiperactividad, 5 ítems para Déficit de atención y 10 ítems para trastorno de conducta con una duración aproximada de 5 a 10 minutos. La primera escala mide la hiperactividad e impulsividad la segunda la inatención y la tercera área evalúa trastornos de conducta.

Dicha prueba fue apta para medir rasgos de TDAH en alumnos de 5to y 6to grado de primaria en Montemorelos, NL. y Allende NL. En el ciclo escolar de quinto y sexto en el mes de febrero y

marzo del 2018 con una población total de 124 alumnos.

Se dividió en cinco fases:

Fase 1: Se gestionó el permiso para realizar la investigación, con la inspectora de la zona escolar.

Fase 2: Se gestionó para la aplicación de las pruebas con los directores de las escuelas asignadas en Montemorelos y Allende, NL.

Fase 3: Aplicación del consentimiento informado de padres de familia.

Fase 4: Aplicación del asentimiento informado del alumno.

Fase 5: Aplicación del EDAH.

Resultados

Los valores encontrados se presentarán en relación a cada uno de los objetivos planteados.

Prevalencia en género del TDAH

Del total de estudiantes evaluados 124 niños, 54 fueron del género masculino y 70 del género femenino. En la figura 1 se presentan los porcentajes de los resultados indicados.

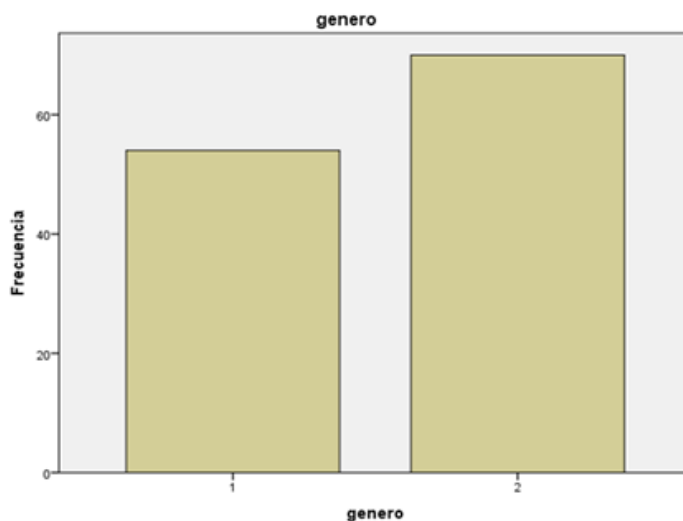


Figura 1. Porcentaje de género, niño (1) y niña (2).

Del total de estudiantes evaluados 107 (86.3%) no cumplieron los criterios diagnósticos para el diagnóstico del TDAH combinado, mientras que 17 (13.7%) presentaron rasgos de TDAH de tipo combinado, de ellos 9 (7.25%) fue del género femenino y 8 (6.45) de género masculino, 6 alumnos fueron de quinto grado y 11 de sexto año.

También se encontró una prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad mayor en el género masculino: hiperactividad (H) 39.56%, déficit de atención (DA) 48.54%, trastorno conductual (TC) 42.80%, esto fue mayor que el género femenino: hiperactividad (H) 28.31%, déficit de atención (DA) 42.04%, trastorno conductual (TC) 37.16% (Tabla 1).

Tabla 1

Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad por genero

	Género	N	Media
H	Niño	54	39.56
	Niña	70	28.31
DA	Niño	54	48.54
	Niña	70	42.04
TC	Niño	54	42.80
	Niña	70	37.16

Datos Sociodemográficas y TDAH.

De la población total (124), el 31.5% de los niños pertenecieron a la escuela primaria Mariano Escobedo (1), 26.6% de la escuela primaria Aurora Cantú Gutiérrez (2), 32.3% de la escuela primaria Adelaida Garza Elizondo (3) y 9.7% de la escuela primaria Anahuac (4). (figura 3).

El promedio de edad del grupo estudiado fue de 10 años de edad (figura 4), el 68.5% fueron de 5to, el 31.5% de 6to grado (figura 5), de los 124 alumnos el 60.5% asisten a una religión, el 39.5% no pertenecen a ninguna religión (figura 6) y el 65.3% de los menores encuestados proviene de padres casados (figura 7).

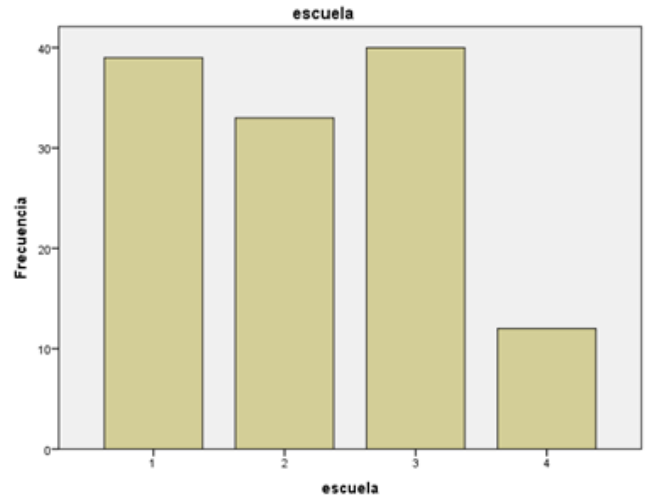


Figura 3. Escuelas

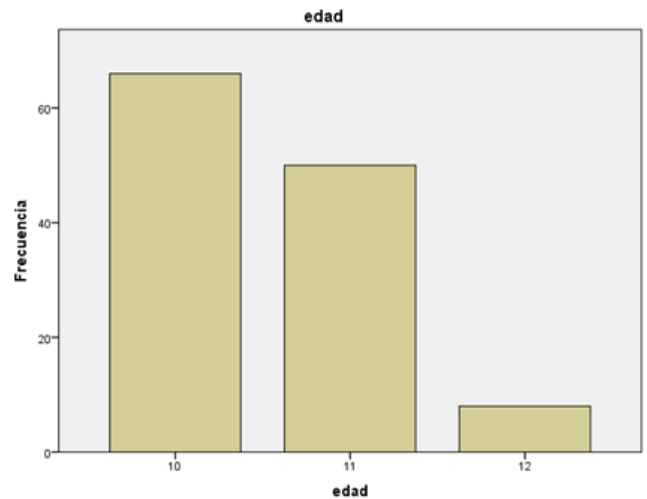


Figura 4. Edad

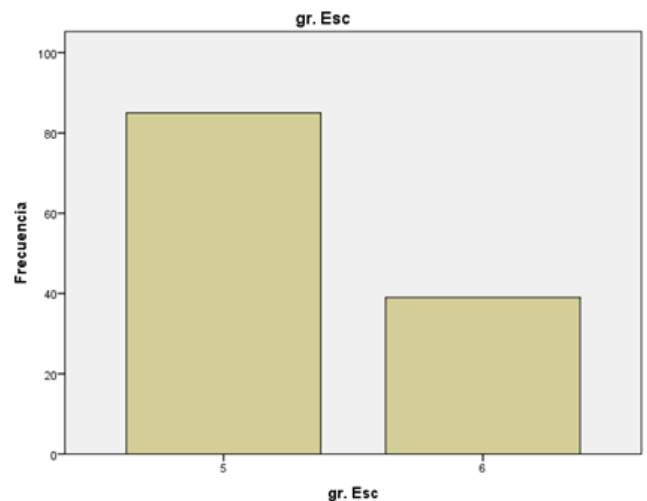


Figura 5. Grado escolar

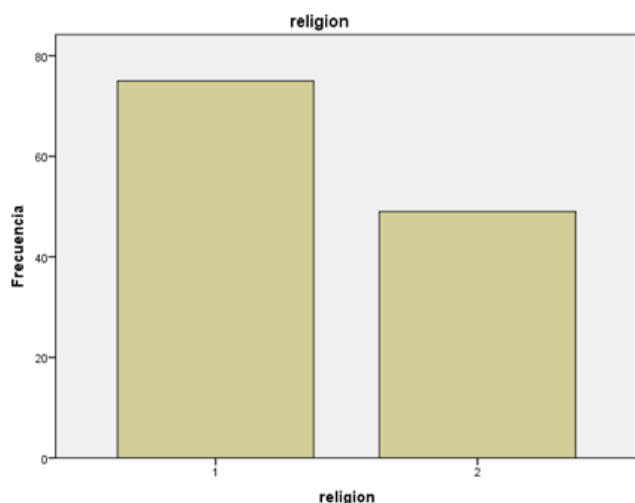


Figura 6. Religión

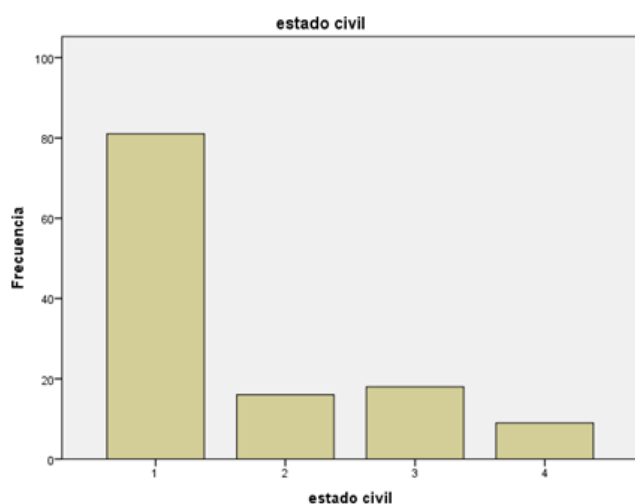


Figura 7. Estado civil

Discusión

Los resultados obtenidos muestran un porcentaje de déficit de atención siendo mayor en las niñas 7.25% que en los niños 6.45%, en la cual se aprecia estadísticamente significativa con lo reportado por otros autores, Skogli et al. Reportan una prevalencia mayor en las niñas que en los niños, otros autores reportan prevalencia mayor en los niños (Barrios et al.) también se consideró que en los niños hay más prevalencia en cuando a la hiperactividad, déficit de atención y trastorno conductual que en las niñas, en este estudio Hasson y Fine (2018) encontraron que los niños tenían más elevado los rasgos de impulsividad que las niñas.

Se ha enfocado investigaciones en género, familia, nivel socioeconómico, calidad académica entre otras áreas. Dicha investigación queda abierta para continuar profundizando factores que se encuentran en individuos con TDAH.

Conclusiones

Se comprueba la revisión de literatura en la aplicación del EDAH, que la prevalencia del género femenino en TDAH tipo combinado fue mayor (7.25%). De la misma manera, se destaca al género masculino en el área de hiperactividad, el cual se confirma en la investigación, comparando el género masculino con un 39.46%, y el género femenino un 28,31%. Se comprobó que la mayoría de los alumnos con TDAH provienen de familias con padres casados.

Existe un gran campo de trabajo para psicólogos en la zona de Montemorelos y Allende, NL, teniendo la oportunidad de otorgar herramientas para ayudar a padres de familia y/ o docentes que desconocen que labor realizar con los individuos. El campo queda abierto para laborar y continuar aprendiendo de este trastorno que se tiene una vaga idea, siendo más complejo de lo que se cree.

Agradecimientos

Se agradece a la Facultad de Psicología de la Universidad de Montemorelos por la oportunidad de crecimiento personal y académico. Agradeciendo al Departamento de Investigación e Innovación por el aprendizaje compartido. Un agradecimiento especial a padres de familia, docentes, compañeros y amigos que acompañaron en este trayecto.

Referencias

- Awadalla, N., Ali, O., Elshaer, S. y Eissa, M. (2016). Role of school teachers in identifying attention deficit hyperactivity disorder among primary school children in Mansoura, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22(8), 586-595.
- Barnett, B., Corkum, P. y Elik, N. (2012). A web-based intervention for elementary school teachers of students with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychological Services*, 9(2), 227-230. <https://doi.org/10.1037/a0026001>
- Barrios O., Matute, E., Ramírez, M., Chamorro, Y., Trejo, S. y Bolaños, L. (2016). Características

- del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma psicológica*, 23(2), 101-108, <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.05.001>
- Esperón, C. S. (2008). *Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. Médica Panamericana.
- Fernández Pérez, M. y Gonzalvo Rodríguez, C. (2012). Diagnóstico precoz del trastorno por déficit de atención con sin hiperactividad mediante el cribado de la Academia Americana de Pediatría para la atención primaria en las cohortes de 8 años. *Anales de Pediatría*, 76(5), 256-260.
- Figuroa, A. y Campbell, Ó. (2014). Determinantes Sociales de la Salud; su relevancia en el abordaje de problemas de salud mental infantil. El caso del TDAH. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*, 31(2), 66-76.
- Fleck, K., Jacob, C., Philipsen, A., Matthies, S., Graf, E., Hennighausen, K., Haack-Dees, B., Weyers, P., Warnke, A., Rösler, M., Retz, W., von Gontard, A., Hänig, S., Freitag, C., Sobanski, E., Schumacher-Stien, M., Poustka, L., Bliznak, L., Becker, K., Holtmann, M., Colla, M., Gentschow, L., Kappel, V., Jaite, C. y Jans, T. (2015). Child impact on family functioning: a multivariate analysis in multiplex families with children and mothers both affected by attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *ADHD Attention Deficit And Hyperactivity Disorders*, (3), 25588606. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0164-8>
- Fredriksen, M., Dahl, A., Martinsen, E., Klungsoyr, O., Faraone, S. y Peleikis, D. (2014). Childhood and persistent ADHD symptoms associated with educational failure and long-term occupational disability in adult ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity*, 6(2), 87-99, <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0126-1>
- García Vallejo, R. (2012). Actuación de la enfermera de atención primaria en la detección precoz del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH). *REDUCA Enfermería, Fisioterapia y Podología*, 4(2), 547-565.
- González, R., Bakker, L. y Rubiales, J. (2014). Estilos parentales en niños y niñas con TDAH. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(1), 141-158.
- Kandemir, H., Kilic, B., Ekinci, S. y Yüce, M. (2014). An evaluation of the quality of life of children with ADHD and their families. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 15, 265-271, <https://doi.org/10.5455/apd.46202>
- López, M., Jiménez, M., Guerrero, D., y Lorenzo, M. (2011). ¿Puede explicar la teoría del flujo las diferencias de rendimiento escolar entre los niños con y sin TDAH?. *Revista española de pedagogía*, 23-38. <http://www.jstor.org/stable/23766381>
- López Sánchez, G., López Sánchez, L. y Díaz Suárez, A. (2015). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y actividad física. EmásF: *Revista digital de educación física*, 32, 53-65. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5381927>
- Moreno Fontiveros, M., Martínez Vera, M., Tejada González, A., Gonzáles Igeño, V. y García Resa, O. (2015). Actualización en el tratamiento del trastorno del déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH) en Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(3), 231-239.
- Rabadán, J., Hernández, H. y Parra, J. (2017). Implementación y valoración de medidas educativas ordinarias adoptadas con el alumnado diagnosticado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad en la comunidad autónoma de la región de murcia. *Educación XXI*, 20(1), 363-382, <https://doi.org/10.5944/educXXI.11932>
- Reyes Sandoval, A. y Acuña, L. (2012). Juicios de maestros sobre las conductas características del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Revista latinoamericana de Psicología*, 44(3), 65-82.
- Rubio Grillo, M., Salazar Torres, L. y Rojas Fajardo, A. (2013). Habilidades motoras y de procedimiento que interfieren en la vida académica habitual de un grupo de estudiantes con signos y síntomas de TDAH. *Revista colombiana de psiquiatría*, 43(1), 18-24.
- Shameem Agha, S., Zammit, S., Tapar, A. y Langley, K. (2013). Are parental ADHD problems associated with a more severe clinical presentation and greater family adversity in children with ADHD? *European Children Adolescent Psychiatry*, 22, 369-377, <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0378-x>
- Skogli, E., Teicher, M., Andersen, P., Hovik, K. y Øie, M. (2013). ADHD in girls and boys—gender differences in co-existing symptoms and executive function measures. *BMC psychiatry*,

- 13(1), 298, <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-298>
- Ullebø, A. K., Posserud, M. B., Heiervang, E., Gillberg, C. y Obel, C. (2011). Screening for the attention deficit hyperactivity disorder phenotype using the strength and difficulties questionnaire. *European child & adolescent psychiatry*, 20(9), 451.
- Velasco Malagón, N. (2014). Funcionalidad familiar del niño(a) con diagnóstico de trastorno de déficit de atención e hiperactividad de la consulta externa de neuropediatría del HGRO 1. Tesis de Posgrado, Universidad Veracruzana, Orizaba, Veracruz.
- Wehmeier, P., Schacht, A., Escobar, R., Hervas, A. y Dickson, R. (2012). Health-related quality of life in ADHD: a pooled analysis of gender differences in five atomoxetine trials. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 4(1), 25-35, <https://doi.org/10.1007/s12402-011-0070-2>