



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

ASOCIACIÓN ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA DEL TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO A
SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL
PERÚ

ASSOCIATION BETWEEN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY
DISORDER (ADHD) SYMPTOMS AND POOR ACADEMIC
PERFORMANCE IN SECOND TO SEVENTH YEAR MEDICAL STUDENTS
AT A PRIVATE UNIVERSITY IN PERU

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

VALERIA NICOLLE MEDINA MERIDA
CAMILA STEPHANIE VERA ESCUDERO

ASESOR

GERMAN JAVIER MALAGA RODRIGUEZ

CO-ASESOR

PAULO JORGE MARTIN RUIZ GROSSO

LIMA - PERÚ

2025

ASESORES DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ASESOR

Dr. German Javier Malaga Rodriguez

Departamento Académico de Clínicas Médicas

ORCID: 0000-0002-7828-300X

Dr. Paulo Jorge Martin Ruiz Grosso

Departamento Académico de Clínicas Médicas

ORCID: 0000-0001-8003-5171

Fecha de Aprobación: 29 de enero del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes nos acompañaron en cada paso.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestros padres y a nuestros asesores que nos ayudaron a hacer esto posible.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

ASOCIACIÓN ENTRE LA SINTOMATOLOGÍA DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO A SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL PERÚ

ASSOCIATION BETWEEN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) SYMPTOMS AND POOR ACADEMIC PERFORMANCE IN SECOND TO SEVENTH YEAR MEDICAL STUDENTS AT A PRIVATE UNIVERSITY IN PERU

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES
VALERIA NICOLLE MEDINA MERIDA
CAMILA STEPHANIE VERA ESCUDERO

ASESOR
GERMAN JAVIER MALAGA RODRIGUEZ

CO-ASESOR
PAULO JORGE MARTIN RUIZ GROSSO

LIMA - PERÚ
2025

9% Similitud estándar Filtros

1 Exclusiones →

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
		5 bloques de texto	48 palabra que coinciden
2	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
		4 bloques de texto	46 palabra que coinciden
3	Internet	www.elsevier.es	<1%
		4 bloques de texto	41 palabra que coinciden
4	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
		2 bloques de texto	29 palabra que coinciden
5	Internet	worldwidescience.org	<1%
		3 bloques de texto	28 palabra que coinciden
6	Internet	www.rev-sen.ec	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. Introducción	1
II. Objetivos	8
III. Materiales y Métodos	10
IV. Resultados esperados	27
V. Conclusiones	28
VI. Referencias Bibliográficas	29
ANEXOS	

RESUMEN

Introducción: El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del desarrollo neurológico prevalente y común en niños y adultos, el cual afecta de forma significativa su rendimiento académico. A lo largo de la literatura se ha encontrado que la prevalencia estimada de TDAH en estudiantes de medicina es mayor en comparación a la vista en la población general; sin embargo, la asociación entre el TDAH y un rendimiento académico bajo en las facultades de medicina no ha sido documentada en nuestro país. **Objetivos:** Determinar la relación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico en estudiantes de segundo a séptimo año de medicina de una universidad privada del Perú. **Materiales y Métodos:** El presente estudio será de tipo observacional-analítico de corte transversal con el diseño de casos y controles para estudiar la asociación entre el rendimiento académico y los síntomas de inatención e hiperactividad. **Conclusiones:** En conclusión, este estudio de investigación ayudará a formar una mejor asociación entre la frecuencia de sintomatología de TDAH y un rendimiento académico bajo, lo cual podría ayudar a que las universidades sean más conscientes de esta problemática y formen mejores estrategias enfocadas a esta población.

Palabras clave: TDAH, Estudiantes de medicina, Rendimiento académico

ABSTRACT

Introduction: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a prevalent and common neurodevelopmental disorder in children and adults, which has been seen to significantly affect their academic performance. Throughout the literature it has been found that the estimated prevalence of ADHD in medical students is higher compared to that seen in the general population; however, the association between ADHD and poor academic performance in medical schools has not been well documented in our country. **Objectives:** To determine the relationship between the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and academic performance in second to fifth year medical students at a private university in Peru. **Materials and Methods:** This is an observational-analytical cross-sectional study with a case-control design to study the association between academic performance and inattention and hyperactivity symptoms. **Conclusions:** In conclusion, this research study will help to form a better association between the prevalence of ADHD symptoms and poor academic performance, which could help universities to be more aware of this problem and develop better strategies focused on this population.

Keywords: ADHD, Medical students, Academic performance

I. INTRODUCCIÓN

a. Antecedentes

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del desarrollo neurológico común en niños y adultos que se caracteriza por sintomatología de inatención o hiperactividad e impulsividad o ambos de forma persistente y recurrente que interfiere con el funcionamiento académico, ocupacional o social. Los síntomas de inatención incluyen, pero no se limitan, a no prestar atención a detalles, cometer errores por descuido, dificultad para mantener la atención en tareas o actividades, no seguir instrucciones, desorganización, evitar tareas que requieren esfuerzo mental sostenido. Asimismo, los síntomas de hiperactividad e impulsividad se manifiestan con inquietud, dificultad para permanecer sentado, hablar excesivamente e interrumpir a otros en sus actividades o conversaciones. (1, 2)

La prevalencia estimada del TDAH alrededor del mundo, después del cambio en los criterios diagnósticos en el DSM-V, es de aproximadamente 7.6% en niños de 3-12 años y de 5.6% en adolescentes de 12-18 años (3); según el metaanálisis realizado por *Salari et. al* (2023). Cuando hablamos de prevalencia en adultos, se encontró que cerca del 6.76% presentan síntomas de inatención e hiperactividad (4). Se estima que un porcentaje aproximado de 2.58% de adultos han presentado sintomatología de TDAH en la

niñez, la cual irá disminuyendo según avance la edad (5). Otro estudio reveló que aquellos niños y adolescentes que fueron diagnosticados con TDAH antes de los 18 años persisten con algunos (~65%) o todos (~15%) los síntomas en la adultez (6).

La frecuencia de sintomatología TDAH en estudiantes de medicina podría variar dependiendo de diversos factores, como sexo, edad, país, etc. Un estudio en Pakistán realizado en el 2023, con una muestra de 119 estudiantes de medicina de pregrado, encontró que el 34.8% cumplían criterios diagnósticos para TDAH, siendo más frecuente la presentación inatenta (72.3%), además de que encontró una asociación importante entre el TDAH en adultos no diagnosticado con una historia familiar de otros trastornos psiquiátricos, pero que necesitaría más estudios para poder encontrar una mejor asociación (7). Por otro lado, en Camerún se realizó un estudio con cerca de 491 estudiantes de 7 facultades de medicina, encontrándose una frecuencia de 24.4% participantes con sintomatología TDAH; además de una gran asociación de TDAH con otras enfermedades de salud mental como ansiedad o depresión (8). En este estudio se utilizó una escala llamada ASRS-v1.1, la cual consta de 6 ítems basados en los síntomas de TDAH que pueden haber estado presente en los últimos 6 meses, y consideraron compatibles si cumplían con 4 o más ítems en el umbral mínimo para cada ítem; asimismo, esta escala posee una alta sensibilidad, pero

baja especificidad, lo que podría generar una mayor probabilidad de falsos positivos en este estudio. Enfocándonos a nuestro país, en el 2018 se realizó un estudio cuantitativo de 387 estudiantes de medicina donde se encontró una frecuencia del 23.3% (9), en este estudio se utilizó el *Adult ADHD self-report scale*, que es una encuesta más extensa que la del estudio previamente comentado y que incluye hasta 18 ítems divididos en categorías que evalúan la inatención y la hiperactividad, donde ellos consideran un diagnóstico muy probable con un punto de corte de más de 24 puntos, lo cual es menos de la mitad del puntaje global y podría generar un mayor número de casos de falsos positivos. Revisando ambos estudios, la prevalencia encontrada parece ser alta para estudiantes de medicina; sin embargo, fue realizada con dos escalas que podrían tener baja sensibilidad en base a su validación o en base a su punto de corte.

La relación entre el rendimiento académico y el TDAH está bien documentada a lo largo del tiempo. En niños, se encontró que el diagnóstico de TDAH se asoció con un peor rendimiento en todas las pruebas académicas realizadas e indican que su sintomatología podría debilitar las habilidades académicas básicas necesarias para comprensión lectora y redacción de textos (10), lo cual nos ayudaría a entender por qué los estudiantes presentan problemas para lograr un rendimiento académico adecuado. Un estudio sistemático del

2015 encontró que entre el 75-79% de los individuos con TDAH sin tratamiento tenían resultados negativos en pruebas de rendimiento (matemática, lectura, deletreo, escritura) y resultados de rendimiento académico (promedio de notas, cursos reprobados, años lectivos reprobados) en comparación con individuos sin TDAH y que además, dicho desempeño mejoraba con tratamiento, ya sea farmacológico, no farmacológico o multimodal, en un 79% para pruebas de rendimiento y 42% en pruebas de rendimiento académico (con mejores calificaciones y más años de escolaridad completados) (11).

Los estudios hechos en estudiantes universitarios tuvieron resultados similares. Un estudio realizado por *Henning et al.* (2021) demostró mediante el uso de la escala de *Conners Adult ADHD Rating Scale* y la recolección del promedio de notas (*Grado Point Average*, GPA) y el grado de culminación de estudios, que los estudiantes con menor sintomatología de TDAH —específicamente los síntomas de inatención— tuvieron menor tasa de deserción previo a la obtención del título, con una diferencia media de 0.10. (12). Esto se explicaría porque los síntomas de inatención interfieren severamente en la capacidad de los estudiantes para concentrarse en tareas académicas, lo que se ha encontrado que genera un perjuicio significativo en su rendimiento, por ejemplo, en el estudio previo se realizó un modelo de ecuaciones estructurales donde la inatención

como una variable propia sobre la predicción final del GPA logró un coeficiente estandarizado de -0.16 a -0.17, esto fue mayor al que podrían ocasionar los síntomas de hiperactividad, que no se encontró como un predictor significativo para el GPA (coeficiente estandarizado 0.02, no significativo). Dichos efectos en el rendimiento académico pueden permanecer a lo largo de la vida adulta, independientemente de la persistencia de síntomas. (13) La relación entre el TDAH y el rendimiento académico podría ser explicada debido a diferencias en la neuroanatomía de los pacientes con TDAH, en un estudio realizado por *Seidman et al.* (2005) se encontró un menor tamaño de la corteza prefrontal dorsolateral en estudios de resonancia magnética, lo cual se traduce en deficiencias respectivas de las funciones superiores tales como la memoria ejecutiva, la inhibición, etc. (14).

Enfocándonos en estudiantes de medicina con sintomatología TDAH y la relación con su rendimiento académico, los síntomas de inatención e hiperactividad ya mencionados podrían tener un efecto importante en el desempeño académico y profesional. Un estudio fenomenológico realizado en el 2023 pudo explorar las experiencias en estudiantes de medicina con TDAH, donde se encontraron muchas experiencias de acoso, aislamiento y sentimientos de inferioridad relacionados a la gran competitividad presente en las escuelas de medicina, asimismo, lo difícil que fue aceptar y revelar

el diagnóstico que tenían y el poco apoyo de parte de su facultad al momento de exponerlo (15). Por otro lado, el estudio ya mencionado en nuestro país evidenció que el 29.8% de estudiantes de medicina en el tercio inferior tenían muy probable diagnóstico de TDAH, a comparación del tercio medio y superior donde la prevalencia se mantenía entre 20.4% y 22.3% respectivamente (9); esto sugiere que podría existir una asociación entre TDAH y el desempeño académico durante la carrera de medicina, que se podría seguir estudiando en cuanto a su magnitud y factores relacionados, y de la que queremos profundizar en este estudio.

En base a lo anteriormente expuesto, consideramos que nuestro estudio es necesario e importante por diversos motivos. En primer lugar, la frecuencia de TDAH en adultos estudiantes de medicina es significativamente mayor a la frecuencia mundial en adultos; sin embargo, la falta de estudios en nuestro país o en la región que prueben esto podría ocasionar que no haya sido considerado actualmente como un problema en las facultades de medicina, lo que este estudio ayudaría brindando un soporte estadístico importante. Asimismo, el TDAH en estudiantes de medicina podría estar afectando significativamente el rendimiento académico de los estudiantes; sin embargo, los estudios actuales podrían carecer de fuerza para demostrar asociación entre ambas variables además de que han sido realizado en su mayoría en países de ingresos altos

donde cofactores como acceso a diagnóstico o diferencias culturales podría variar el resultado de ellos en comparación con nuestro país, por lo que nuestro estudio ayudaría a cubrir esas necesidades al utilizar una metodología más amplia y enfocada en nuestro contexto y así poder demostrar el problema a las autoridades pertinentes. Por otro lado, si se identifica una asociación clara entre nuestras variables, las facultades de medicina de nuestros países podrían considerar estrategias o métodos de enseñanza que puedan ser más cómodos e inclusivos para esta población por lo que es necesario generar evidencia que soporte el implemento de nuevas tácticas académicas, lo cual ayudaría tanto en la formación como en los resultados finales de los estudiantes de medicina, como ya se revisó previamente, y también podrían generarse nuevas estrategias de detección temprana si ya está como un problema mapeado. Por ello, consideramos que este proyecto y la realización del mismo brindará muchos beneficios a la comunidad estudiantil de medicina y a la futura generación de médicos que se formen.

II. OBJETIVOS

a. General

- i. Estudiar la asociación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el rendimiento académico en estudiantes de segundo a séptimo año de medicina de una universidad privada del Perú.

b. Específicos

- i. Determinar la frecuencia de síntomas de TDAH en los estudiantes de segundo a séptimo año de medicina de una universidad privada del Perú.
- ii. Determinar la frecuencia de cada uno de los síntomas de TDAH presentes en la escala en los estudiantes de segundo a séptimo año de medicina de una universidad privada del Perú.
- iii. Determinar la frecuencia de las presentaciones de TDAH (Inatención/Hiperactividad) en los estudiantes de segundo a séptimo año de medicina de una universidad privada del Perú.
- iv. Estimar la asociación entre el rendimiento académico y síntomas que sugieren una probabilidad alta de TDAH y según su presentación (Inatención/Hiperactividad).
- v. Estimar la significancia de variables sociodemográficas (edad, sexo, entre otros) en la relación entre el TDAH y el

rendimiento académico tanto como posibles confusores como modificadores de efecto.

- vi. Estimar la significancia de variables relacionadas a enfermedades de salud mental (depresión, ansiedad, entre otros) y el uso de sustancias en la relación entre el TDAH y el rendimiento académico tanto como posibles confusores como modificadores de efecto.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

a. Diseño del estudio

El presente estudio es de tipo observacional, analítico de corte transversal con el diseño de casos y controles para estudiar la asociación entre el bajo rendimiento académico y los síntomas que sugieren una probabilidad alta de TDAH.

Para el presente estudio se realizará un cuestionario el cual se realizará de forma presencial en estudiantes de medicina que cumplan los criterios de inclusión de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Nuestras principales variables que recolectar serán: el resultado de *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale (ADHD-RS)*, para el cual consideraremos probabilidad alta un resultado mayor de 36 puntos; y el promedio ponderado acumulado junto a la posición en el tercio superior, medio o inferior del alumno, los cuales se categorizarán como bajo rendimiento académico o adecuado rendimiento académico. Posterior a ello, se hará un modelo bivariado con ambas variables para determinar la magnitud de asociación entre ambas y si es estadísticamente significativo.

Además de ello, tendremos en cuenta otras variables como las sociodemográficas, las relacionadas al contexto académico, las relacionadas al TDAH, las relacionadas a la salud mental y el bienestar, las cuales las usaremos para realizar un modelo

multivariado y así evaluar cómo estas pueden influenciar en la asociación que estamos estudiando.

b. Población de estudio

Nuestro marco muestral serán los estudiantes que cursen entre el 2do y 7mo año de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Casos (población con rendimiento académico bajo):
Estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que estén cursando entre el 2do y 7mo año de la carrera con rendimiento académico bajo.
- Controles (población con rendimiento académico adecuado o alto): Estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia que estén cursando entre el 2do y 7mo año de la carrera con rendimiento académico adecuado o alto.

c. Criterios de selección

i. Criterios de inclusión

• **Casos:**

- a. Estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de 2do a 7mo año de la carrera con rendimiento académico bajo.
- b. Estudiantes que voluntariamente acepten participar del estudio.
- c. Estudiantes que presenten un promedio ponderado acumulado bajo con respecto al

promedio calculado de todos los participantes del estudio y/o que se encuentren en el tercio inferior del año académico respectivo.

- **Controles:**

- a. Estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de 2do a 7mo año de la carrera con rendimiento académico adecuado o alto.
- b. Estudiantes que voluntariamente acepten participar del estudio.
- c. Estudiantes que presenten un promedio ponderado acumulativo medio o alto con respecto al promedio calculado de todos los participantes del estudio y/o que se encuentren en el tercio medio o superior del año académico respectivo.

d. Recolección y gestión de datos

i. Tipo de muestreo

Nuestro marco muestral serán los estudiantes entre 2do-7mo año de la carrera de Medicina en la Universidad Peruana Cayetano Heredia y serán elegidos sin ninguna condición específica para formar parte de la muestra, más allá de aceptar ser partícipes del proyecto, por lo que consideramos que será una selección aleatoria.

ii. Preparación y herramientas de recolección de datos

Se realizará una encuesta mediante la plataforma Google Forms que será difundida a todos los estudiantes de medicina de entre 2do-7mo año de carrera y se completará en una computadora u otro dispositivo electrónico de forma presencial (Anexo 1). Dicha encuesta constará de 6 secciones, presentando como inicial el consentimiento informado, en el cual se brindará información acerca del estudio y sus objetivos, los riesgos y beneficios, y finalmente el consentimiento para la participación del estudiante. La segunda sección corresponde a recolección de datos sociodemográficos tales como edad, sexo, año de estudios, condición laboral y personas con las que convive el alumno; estos datos serán recolectados con el objetivo de poder establecer diferencias entre la presentación de síntomas de acuerdo con dichas variables y poder estudiar su influencia. La tercera sección comprende la versión validada en español del *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale (ADHD-RS)*, la cual es una escala que consta de 18 ítems que valoran la presencia y gravedad de la sintomatología y puede ser usada en población adulta (16) (Anexo 2). Además, esta herramienta consta de subescalas de inatención y de hiperactividad, lo que nos permitirá diferenciar las presentaciones de la sintomatología y evaluar si alguna de

ellas tiene mayor relación con el rendimiento académico. Asimismo, será categorizado por el equipo investigador como: baja probabilidad de TDAH (puntaje menor o igual a 18 puntos), moderada probabilidad de TDAH (puntaje mayor a 18 puntos y menor o igual a 36 puntos), alta probabilidad de TDAH (puntaje mayor a 36 puntos).

La cuarta sección serán los datos relacionados al contexto académico, donde la medición del rendimiento académico resulta más compleja debido a que no se cuenta con una única definición operacional aceptada. Por ello, hemos considerado 2 mediciones objetivas: 1) promedio ponderado acumulado, 2) presencia en tercio superior, medio o inferior, las cuales serán categorizadas posteriormente en bajo rendimiento académico o adecuado rendimiento académico como variable dependiente principal. Asimismo, recopilaremos otros datos como número de exámenes sustitutorios rendidos, percepción del rendimiento académico, horas de estudio semanal y asistencia a clases. Los cuales nos darán una idea más completa del rendimiento académico de los estudiantes participantes y podremos evaluar alguna influencia sobre ellos de parte de la variable independiente.

La quinta sección recolectará datos relacionados al historial de salud mental y bienestar del alumno, tales como el

diagnóstico previo de TDAH y el uso de fármacos relacionado a este, antecedentes familiares de TDAH, diagnóstico previo de otras enfermedades de salud mental y concomitante uso de fármacos para ellas, con el objetivo de reconocer posibles atenuantes o que aumenten el efecto en el rendimiento académico. De igual manera, se preguntará acerca de la frecuencia de consumo de sustancias recreativas, la percepción de apoyo familiar, y si el alumno ha experimentado eventos de vida significativos que puedan repercutir severamente en su rendimiento.

Finalmente, la sexta sección tendrá el objetivo de difundir canales de atención en salud mental brindados por la universidad u otras organizaciones, además de información acerca del TDAH y estrategias de afrontamiento y los resultados de la escala *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale (ADHD-RS)* para ser corroborada por cada participante.

iii. Procedimientos de recolección de datos

Con el instrumento listo, se buscará reclutar a los participantes de tres maneras: 1) se conversará con ellos posterior a clases y/o actividades dentro de la universidad invitándoles a participar en el estudio, 2) se conversará con las autoridades para que se nos brinde un espacio posterior a las clases donde se pueda presentar el proyecto y los

interesados se inscriban, 3) se convocarán sesiones donde los investigadores estaremos presentes y se enviarán las invitaciones por correo, para que los interesados puedan acudir. A todos se les explicará brevemente sobre el estudio, haciendo hincapié en los potenciales beneficios y riesgos; posterior a ello, les daremos tiempo para revisar el consentimiento informado y los que estén de acuerdo con este podrán realizar el cuestionario en Google Forms.

Cuando la recolección de datos esté completa, se procederá a realizar un modelo bivariado para determinar la magnitud de asociación entre las dos variables principales y evaluar si es estadísticamente significativo, como se mencionó previamente. Además de realizar un modelo multivariado para evaluar las posibles interacciones que puedan tener otras variables con la asociación presentada.

Finalmente, toda la información recolectada será eliminada posterior a la publicación del estudio.

e. Definición operacional de variables

- Variables principales
 - Sintomatología de inatención e hiperactividad: Conductas de inatención y/o hiperactividad e impulsividad. Será la variable independiente principal y se usará como una variable cuantitativa nominal. Se usará como indicador: *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale*

(*ADHD-RS*), una escala que consta de 18 ítems que valoran la presencia y gravedad de la sintomatología, cada ítem suma desde 0 a 3 puntos y puede llegar a un total de 54 puntos, siendo un puntaje más alto indicativo de mayor frecuencia y gravedad de los síntomas. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será categorizado por el equipo investigador como: baja probabilidad de TDAH (puntaje menor o igual a 18 puntos), moderada probabilidad de TDAH (puntaje mayor a 18 puntos y menor o igual a 36 puntos), alta probabilidad de TDAH (puntaje mayor a 36 puntos).

- Rendimiento académico: Nivel de desempeño hasta determinado momento de la carrera. Será la variable dependiente principal. Se usará como indicadores:
 - Promedio ponderado acumulado: será utilizada como variable cuantitativa continua y se recopilará la información en una pregunta abierta, la cual será posteriormente categorizada como rendimiento bajo o rendimiento adecuado (medio y alto) de acuerdo al promedio de PPA obtenido de todos los encuestados.
 - Presencia de tercio medio, inferior o superior: será utilizada como variable cualitativa ordinal y será categorizada como: rendimiento bajo (tercio inferior) o rendimiento adecuado (tercio medio o tercio

superior).

Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms.

- Variables sociodemográficas
 - Año de estudios: Año en curso de la carrera. Será utilizada como una variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms.
 - Edad: Cantidad de años vividos. Será utilizada como una variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms.
 - Sexo: Condición orgánica según órganos. Será utilizada como una variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será categorizado como: hombre, mujer, prefiero no responder.
 - Condición laboral: Situación de los participantes en relación con el empleo. Será utilizada como variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será abordada como una pregunta abierta para que sea llenada con las horas mensuales.
 - Personas con las que conviven: Personas con las que el participante convive en su día a día. Será utilizada como variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será categorizado como: miembros de familia nuclear, miembros de familia

extendida, solo, otro (especificar).

- Variables relacionadas al contexto académico
 - Número de cursos desaprobados: será utilizada como variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se recopilará la información en una pregunta abierta.
 - Número de exámenes sustitutorios rendidos: será utilizada como variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se recopilará la información en una pregunta abierta.
 - Percepción del rendimiento académico: Apreciación personal acerca del rendimiento académico durante la carrera de Medicina. Será utilizada como una variable cualitativa ordinal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como:
 - Preguntas: ¿Considera que está logrando sus objetivos académicos?, ¿Considera que su rendimiento académico es mejor que el de sus compañeros?, ¿Está satisfecho con su desempeño académico durante la universidad?
 - Respuestas: Completamente en desacuerdo, En desacuerdo, Neutro, De acuerdo, Totalmente de acuerdo.
 - Horas de estudio semanal: Tiempo dedicado por el

estudiante para su preparación académica relacionada a temas de medicina. Será utilizada como una variable cuantitativa discreta. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se recopilará la información en una pregunta abierta.

- Asistencia a clases: Participación presencial o virtual en las sesiones programadas dentro de la malla curricular. Será utilizada como una variable cualitativa de intervalo. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: nunca, a veces, casi siempre, siempre.
- Variables relacionadas al TDAH
 - Autopercepción de severidad de inatención: Apreciación personal acerca de la severidad de inatención presente. Será utilizada como una variable cualitativa ordinal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: ninguna, leve, moderada, grave o muy grave.
 - Diagnóstico previo: Existencia previa de diagnóstico de TDAH certificado por un psiquiatra. Será utilizada como variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: sí (en la niñez), sí (en la adolescencia), sí (en la adultez), no.

- Tratamiento farmacológico: Uso de pastillas relacionadas al diagnóstico de TDAH. Será utilizada como variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: uso de metilfenidato (>50% del tiempo en la carrera), uso de metilfenidato (<50% del tiempo en la carrera), uso de antipsicóticos (>50% del tiempo en la carrera)(especificar), uso de antipsicóticos (<50% del tiempo en la carrera)(especificar), otros (especificar), no tomé pastillas.
- Antecedente de TDAH en la familia: Existencia previa de diagnóstico de TDAH en la familia certificado por un psiquiatra. Será utilizada como variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: sí (familiar directo), sí (familia extendida), no.
- Variables relacionadas a la salud mental y el bienestar
 - Enfermedades de salud mental: Trastornos que afectan el pensamiento, el estado de ánimo, el comportamiento y/o el bienestar psicológico de una persona. Será utilizada como una variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será categorizado como: depresión, ansiedad generalizada, trastorno bipolar, otro (especificar), prefiero no responder, no.

- Tratamiento farmacológico: Uso de pastillas relacionadas al diagnóstico de una enfermedad de salud mental. Será utilizada como variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y se categorizará como: uso de antidepresivos (>50% del tiempo en la carrera)(especificar), uso de antidepresivos (<50% del tiempo en la carrera)(especificar), uso de antipsicóticos (>50% del tiempo en la carrera)(especificar), uso de antipsicóticos (<50% del tiempo en la carrera)(especificar), otros (especificar), no tomé pastillas.
- Consumo de sustancias: Uso de sustancias recreativas. Será utilizada como una variable cualitativa ordinal. Este instrumento se aplicará por una encuesta mediante Google Forms y será categorizado como:
 - Sustancias: alcohol, tabaco, marihuana, otras drogas recreacionales (especificar)
 - Frecuencia: nunca, a veces, casi siempre, siempre.
- Apoyo familiar: Percepción acerca del soporte brindado por miembros de la familia. Será utilizada como una variable cualitativa ordinal. Este instrumento se aplicará mediante una encuesta de Google Forms y será categorizado como: nulo, bajo, intermedio, alto.
- Evento de vida significativo: Suceso ocurrido durante el desarrollo de la carrera de Medicina que impacte

negativamente en la estabilidad emocional del estudiante. Será utilizada como una variable cualitativa nominal. Este instrumento se aplicará mediante una encuesta de Google Forms y se categorizará como: Sí, No.

f. Análisis de datos

La descripción de las variables se hará usando visualizaciones tipo histograma y gráficos de dispersión; asimismo, las variables cuantitativas, principalmente, y algunas cualitativas utilizando todas o algunas medidas de tendencia central y dispersión, respectivamente, de acuerdo a su naturaleza (normal o no, para esto usaremos la prueba Shapiro-Wilk). Las proporciones e intervalos de confianza nos servirán para las variables categóricas, lo cual complementaremos con pruebas de comparación de proporciones. Para el análisis principal se usará la probabilidad (ODDS) de haber tenido el factor de exposición: probabilidad alta de TDAH en base a la sintomatología de inatención e hiperactividad en los casos con un intervalo de confianza al 95% mediante regresión logística condicional.

Para el análisis de las demás covariables descritas se hará un modelo multivariado para evaluar si la asociación planteada entre la sintomatología de TDAH y el rendimiento académico está siendo influenciada o confundida con otras variables, para lo cual se usará un modelo de regresión logística y se usará el valor de $p < 0.05$. La

selección se realizará con un análisis univariado previo, seguido de la construcción y análisis de un gráfico acíclico dirigido. Además, es necesario conocer si hay variables modificadoras de efecto o mediadores, por lo que se estratificarán los datos obtenidos en grupos y se aplicará un modelo de regresión logística para realizar el análisis. Los resultados se presentarán con tablas y gráficos, como forest plots.

g. Tamaño de muestra y potencia estadística

Basados en el estudio de *Chambi et al. (2018)* esperamos que la asociación que encontremos entre sintomatología de TDAH y bajo rendimiento tenga una fuerza de asociación de por lo menos $OR = 2$. Asumiendo una probabilidad de error tipo 1 de 5%, con una potencia del 80%, con una proporción de 2:1 entre estudiantes con síntomas TDAH con rendimiento académico adecuado o alto (controles) y estudiantes con síntomas TDAH con rendimiento académico bajo (casos) y asumiendo que un 36.8% de los alumnos con rendimiento académico normal o alto tienen síntomas de TDAH (controles expuestos), el tamaño de la muestra requerido será de 300, de los cuales 100 serán casos (alumnos con rendimiento académico bajo) y 200 serán controles (alumnos con rendimiento académico normal o alto). El cálculo se realizó con el programa EpiDat. (Anexo 3)

h. Consideraciones Éticas y Disseminación

Para la realización del presente se solicitará la aprobación de la Oficina de Investigación y del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La realización de la encuesta será voluntaria y previo consentimiento informado (Anexo 4), donde se detallará toda la información pertinente del estudio. Todos los datos recolectados serán almacenados de forma confidencial en una base de datos virtual en Google Spreadsheets, a la cual solo los investigadores tendrán acceso.

El consentimiento informado incluye los potenciales beneficios y riesgos de participar en este estudio, además de la posibilidad de eliminar la información que nos brindan si lo desean. El consentimiento estará al inicio de la encuesta.

En caso se presente que un estudiante de medicina sea menor de edad, se realizará el consentimiento informado mencionando que es menor de edad. Asimismo, al presentar el proyecto al comité de ética se pedirá las recomendaciones del caso frente a esta problemática.

i. Limitaciones

La principal limitación que presentamos es la representatividad de la muestra, ya que será únicamente de estudiantes de medicina de la

Universidad Peruana Cayetano Heredia y podría no representar adecuadamente a toda la población de estudiantes de medicina del Perú, por lo que estaríamos frente a un sesgo de selección.

Asimismo, se han considerado diversas variables, pero podría haber otros factores de confusión no considerados en este estudio que podrían tener una influencia significativa en el resultado principal.

Finalmente, la escala propuesta está validada en nuestro idioma, pero no en nuestro país, lo que podría generar que haya más de una interpretación en los enunciados y, con ello, más de una interpretación en los resultados.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Nuestros principales resultados esperados serían:

- a. Se espera determinar el porcentaje de estudiantes de medicina (de segundo a séptimo año) con síntomas significativos de inatención e hiperactividad, lo cual, en base a la literatura revisada, sería una frecuencia aproximada entre el 20-30%, lo que implicaría una mayor frecuencia en comparación a la población en general.
- b. Evaluar si existe una correlación estadística significativa entre los síntomas del TDAH y un bajo rendimiento académico en esta población estudiantil, por lo cual esperaríamos que la asociación que encontremos tenga una fuerza de asociación de por lo menos $OR = 2$.
- c. Confirmaremos que la intensidad de los síntomas (leve, moderada o severa) tiene un impacto diferencial en el desempeño académico, encontrando que en el tercio inferior habrá más estudiantes de medicina con sintomatología TDAH que en el tercio medio, y consecuentemente en el tercio medio habrá más estudiantes con sintomatología TDAH que en el tercio superior.
- d. Identificaremos si existen covariables que puedan influir o confundir la asociación entre la sintomatología TDAH y el rendimiento académico, y confirmaremos si pueden modificar la relación encontrada.

V. CONCLUSIONES

Concluimos que de realizarse este proyecto se podría tener una asociación más clara entre la sintomatología TDAH en estudiantes de medicina y cómo esta afecta en su rendimiento académico, lo cual podría servir para visibilizar esta problemática y que con ello las facultades de medicina del Perú consideren implementar estrategias de apoyo académico y psicológico específicamente dirigidas a estudiantes con TDAH.

Asimismo, serviría para proporcionar más información que puedan ser utilizados como referencia para otros estudios en el contexto peruano y en otras universidades, dado que esta problemática no ha sido adecuadamente documentada en el país. Además que la identificación de factores modificadores de efecto o mediadores podría ayudar a personalizar mejor las intervenciones que se presenten a futuro.

Finalmente, este proyecto visibiliza la problemática de TDAH en estudiantes de medicina y consideramos que sería un paso para futuras investigaciones sobre cómo otras poblaciones universitarias o incluso profesiones podrían estar afectadas, y con ello, que se generen mejores estrategias para la población.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Posner J, Polanczyk GV, Sonuga-Barke E. Attention-deficit hyperactivity disorder. The Lancet [Internet]. 23 de enero de 2020;395(10222):450-62. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)33004-1)
2. Palmini A. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: a multilayered approach to a serious disorder of inattention to the future. Archivos de Neuro-Psiquiatria [Internet]. 1 de julio de 2024;82(07):001-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0044-1791513>
3. Posner J, Polanczyk GV, Sonuga-Barke E. Attention-deficit hyperactivity disorder. The Lancet [Internet]. 23 de enero de 2020;395(10222):450-62. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)33004-1)
4. Salari N, Ghasemi H, Abdoli N, Rahmani A, Shiri MH, Hashemian AH, et al. The global prevalence of ADHD in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. The Italian Journal Of Pediatrics/Italian Journal Of Pediatrics [Internet]. 20 de abril de 2023;49(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-023-01456-1>
5. Faraone SV, Biederman J, Mick E. The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up

- studies. *Psychological Medicine* [Internet]. 2005 May 3;36(2):159–65. Available from: <https://doi.org/10.1017/s003329170500471x>
6. Song P, Zha M, Yang Q, Zhang Y, Li X, Rudan I. The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. *Journal Of Global Health* [Internet]. 11 de febrero de 2021;11. Disponible en: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04009>
 7. Sabir H, Khan M, Imran K, Nisa ZU, Amer SA. The prevalence of undiagnosed attention-deficit/hyperactivity disorder among undergraduate medical students: a survey from Pakistan. *BMC Psychiatry* [Internet]. 25 de noviembre de 2024;24(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06182-4>
 8. Njuwa KF, Simo LP, Ntani LL, Forchin AN, Parviel C, Tianyi FLT, et al. Factors associated with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder among medical students in Cameroon: a web-based cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 1 de mayo de 2020;10(5):e037297. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037297>
 9. Chambi Infantas FN. Prevalencia del déficit de atención e hiperactividad en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres marzo 2018. Universidad de San Martín de Porres; 2018.
 10. Trane FE, Willcutt EG. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Academic Functioning: Reading, Writing, and Math Abilities in

- a Community Sample of Youth with and without ADHD. *Research On Child And Adolescent Psychopathology* [Internet]. 8 de diciembre de 2022;51(4):583-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10802-022-01004-1>
11. Arnold LE, Hodgkins P, Kahle J, Madhoo M, Kewley G. Long-Term Outcomes of ADHD: Academic Achievement and Performance. *Journal Of Attention Disorders* [Internet]. 12 de enero de 2015;24(1):73-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1087054714566076>
 12. Henning C, Summerfeldt LJ, Parker JDA. ADHD and Academic Success in University Students: The Important Role of Impaired Attention. *Journal Of Attention Disorders* [Internet]. 12 de agosto de 2021;26(6):893-901. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10870547211036758>
 13. Voigt RG, Katusic SK, Colligan RC, Killian JM, Weaver AL, Barbaresi WJ. Academic achievement in adults with a history of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based prospective study. *J Dev Behav Pediatr*. 2017 Jan;38(1):1-11. doi: 10.1097/DBP.0000000000000358. PMID: 27902544.
 14. Seidman LJ, Valera EM, Makris N. Structural brain imaging of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biol Psychiatry*. 2005 Jan 25;57(7):26-35. doi: 10.1016/j.biopsych.2004.11.019.
 15. Godfrey-Harris M, Shaw SCK. The experiences of medical students with ADHD: A phenomenological study. *PLoS ONE* [Internet]. 22

de agosto de 2023;18(8):e0290513. Disponible en:
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290513>

16. Richarte V, Corrales M, Pozuelo M, Serra-Pla J, Ibáñez P, Calvo E, et al. Validación al español de la ADHD Rating Scale (ADHD-RS) en adultos: relevancia de los subtipos clínicos. Revista de Psiquiatría y Salud Mental [Internet]. 26 de agosto de 2017;10(4):185-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.06.003>

VII. ANEXOS

ANEXO 1

Asociación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el bajo rendimiento académico en estudiantes de segundo a séptimo año de Medicina de una universidad privada del Perú

* Indica que la pregunta es obligatoria

Datos sociodemográficos

En la presente sección se recolectarán datos relacionados al ámbito sociodemográfico.

3. Año de estudios *

Dropdown

Marca solo un óvalo.

- 2do año
- 3er año
- 4to año
- 5to año
- 6to año
- 7mo año

4. Edad (Registrar únicamente números) *

5. Sexo *

⌵ Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no responder

6. Condición laboral *

Marca solo un óvalo.

- Sí trabajo
- No trabajo

7. ¿Cuántas horas trabaja a la semana? (Registrar únicamente números enteros) *

8. Personas con los que convive *

Marca solo un óvalo.

- Miembros de familia nuclear
- Miembros de familia extendida
- Solo
- Otro: _____

9. **Escala de Déficit de Atención/Hiperactividad (ADHD-RS) ***

Por favor, seleccione la opción que mejor describa su comportamiento durante los pasados 6 meses.

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Al hacer mi trabajo no logro fijar mi atención en los detalles o cometo errores por no tener cuidado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meneo las manos o los pies o me muevo constantemente en mi asiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo dificultad para sostener mi atención en las tareas o en las actividades de diversión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me levanto del asiento en situaciones en donde se espera que permanezca sentado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No presto atención cuando se me habla directamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me siento inquieto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No sigo instrucciones de principio a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

fin y no termino
el trabajo
asignado

Tengo
dificultades
para llevar a
cabo
actividades en
mi tiempo libre
de manera
calmada o para
hacer cosas
divertidas
tranquilamente

Tengo dificultad
para organizar
las tareas y
actividades

Me siento como
si tuviese que
«moverme
continuamente»
o «como si me
empujara un
motor»

Me disgusta,
evito o estoy
reticente a
llevar a cabo
trabajo que
requiera
esfuerzo mental
sostenido

Hablo en
exceso

Pierdo cosas
que son
necesarias para
llevar a cabo
tareas o
actividades

Contesto
abruptamente
antes de que
otros terminen

de hacerme la pregunta

Me distraigo fácilmente

Tengo dificultad para esperar mi turno

Soy olvidadizo en las actividades diarias

Interrumpo a los demás o soy entrometido

Datos relacionados al contexto académico

En la presente sección se recolectarán datos relacionados a la carrera de Medicina.

10. Promedio ponderado acumulado (Registrar únicamente números) *

11. Presencia en tercio *

Marca solo un óvalo.

Tercio superior

Tercio medio

Tercio inferior

12. Número de exámenes sustitutorios rendidos (Registrar únicamente números) *

13. Percepción del rendimiento académico *

Marca solo un óvalo por fila.

	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿Considera que está logrando sus objetivos académicos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Considera que su rendimiento académico es mejor que el de sus compañeros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Está satisfecho con su desempeño académico durante la universidad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Horas de estudio semanal (Registrar únicamente números enteros) *

15. Asistencia a clases *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Datos relacionados al historial de salud mental y bienestar

En la presente sección se recolectarán datos relacionados a la salud mental y el bienestar del alumno.

16. ¿Cómo consideras que es la severidad de tu inatención? *

Marca solo un óvalo.

- Ninguna (no tengo inatención)
- Leve
- Moderada
- Grave
- Muy grave

17. ¿Previamente ha sido diagnosticadx de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) por un especialista en psiquiatría? *

Marca solo un óvalo.

- Sí (en la niñez)
- Sí (en la adolescencia)
- Sí (en la adultez)
- No

18. ¿Ha requerido el uso de tratamiento farmacológico para el diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)?

Selecciona todos los que correspondan.

- Uso de metilfenidato (>50% del tiempo en la carrera)
- Uso de metilfenidato (<50% del tiempo en la carrera)
- Uso de antipsicóticos (>50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- Uso de antipsicóticos (<50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- No tomé medicación
- Otro: _____

19. ¿Existe el antecedente de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la familia?

*  Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Sí (familiar directo: padre, madre, hermanxs)
- Sí (familia extendida)
- No

20. ¿Previamente se le ha realizado el diagnóstico de enfermedades de salud mental por un especialista en psiquiatría?

*

Selecciona todos los que correspondan.

- Depresión
- Ansiedad generalizada
- Trastorno bipolar
- Prefiero no responder
- Otro: _____

21. ¿Ha requerido el uso de tratamiento farmacológico para alguno de los diagnósticos registrados en la pregunta anterior?

Selecciona todos los que correspondan.

- Uso de antidepresivos (>50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- Uso de antidepresivos (<50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- Uso de antipsicóticos (>50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- Uso de antipsicóticos (<50% del tiempo en la carrera) (especificar)
- No tomé medicación
- Otro: _____

22. ¿Con qué frecuencia consume las siguientes sustancias recreativas en su vida *
diaria?

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tabaco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marihuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros alucinógenos (LSD, hongos alucinógenos, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros estimulantes (Cocaína, popper, MDMA, Tusi, etc.) (no incluye café)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. ¿Cuál es su percepción acerca del apoyo recibido por sus familiares?

*  Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Nulo
- Bajo
- Intermedio
- Alto

24. Durante la carrera de Medicina, ¿ha experimentado eventos de vida significativos (como la muerte de un familiar cercano, desastres naturales o problemas económicos graves) que hayan repercutido severamente en su rendimiento académico? *

Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

¡Gracias por participar de este estudio!

ACÁ CANALES DE AYUDA UPCH ENTRE OTROS
ACÁ RESULTADOS

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

ANEXO 2

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale (ADHD-RS)				
Por favor, circule el número al lado de cada ítem que mejor describa su comportamiento durante los pasados 6 meses				
	<i>Nunca o casi nunca</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Frecuente mente</i>	<i>Muy frecuente</i>

					<i>mente</i>
1	Al hacer mi trabajo no logro fijar mi atención en los detalles o cometo errores por no tener cuidado	0	1	2	3
2	Meneo las manos o los pies o me muevo constantemente en mi asiento	0	1	2	3
3	Tengo dificultad para sostener mi atención en las tareas o en las actividades de diversión	0	1	2	3
4	Me levanto del asiento en situaciones en donde se espera que permanezca sentado	0	1	2	3
5	No presto atención cuando se me habla directamente	0	1	2	3
6	Me siento inquieto	0	1	2	3
7	No sigo instrucciones de principio a fin y no termino el trabajo asignado	0	1	2	3
8	Tengo dificultades para llevar a cabo actividades en mi tiempo libre de manera calmada o para hacer cosas divertidas tranquilamente	0	1	2	3
9	Tengo dificultad para organizar las tareas y	0	1	2	3

	actividades				
10	Me siento como si tuviese que «moverme continuamente» o «como si me empujara un motor»	0	1	2	3
11	Me disgusta, evito o estoy reticente a llevar a cabo trabajo que requiera esfuerzo mental sostenido	0	1	2	3
12	Hablo en exceso	0	1	2	3
13	Pierdo cosas que son necesarias para llevar a cabo tareas o actividades	0	1	2	3
14	Contesto abruptamente antes de que otros terminen de hacerme la pregunta	0	1	2	3
15	Me distraigo fácilmente	0	1	2	3
16	Tengo dificultad para esperar mi turno	0	1	2	3
17	Soy olvidadizo en las actividades diarias	0	1	2	3
18	Interrumpo a los demás o soy entrometido	0	1	2	3

ANEXO 3

Datos:

Proporción de casos expuestos:	53,801%
Proporción de controles expuestos:	36,800%
Odds ratio a detectar:	2,000
Número de controles por caso:	2
Nivel de confianza:	95,0%

Resultados:

Potencia (%)	Tamaño de la muestra*		
	Casos	Controles	Total
80,0	100	200	300

*Tamaños de muestra para aplicar el test χ^2 sin corrección por continuidad.

ANEXO 4

Asociación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el bajo rendimiento académico en estudiantes de segundo a séptimo año de Medicina de una universidad privada del Perú

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de Consentimiento Informado tiene 2 partes:

- 1. Información (proporciona información sobre el estudio)**
- 2. Formulario de Consentimiento (se firma si se está de acuerdo en participar)**

1. INFORMACIÓN

Propósito del estudio:

La/o estamos invitando a participar en este estudio para poder evaluar la asociación entre la Asociación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el rendimiento académico en estudiantes de segundo a quinto año de medicina.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del desarrollo neurológico prevalente y común en niños y adultos, la cual se ha visto que afecta de forma significativa en su rendimiento académico. A lo largo de la literatura se ha encontrado que la prevalencia estimada de TDAH en estudiantes de medicina es mayor en comparación a la vista en la población general; sin embargo, la asociación entre el TDAH y un rendimiento académico bajo en las facultades de medicina no ha sido tan bien documentada en nuestro país. El presente estudio busca determinar la relación entre la sintomatología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el rendimiento académico en estudiantes de segundo a quinto año de medicina de una universidad privada del Perú.

Procedimientos:

1. Leerá el consentimiento informado y decidirá si desea ser parte de este estudio de investigación.
2. Contestará el siguiente cuestionario donde encontrará preguntas generales sobre actitudes y comportamientos en diversas áreas de su vida, así como datos puntuales sobre su rendimiento académico.
3. La recolección será a través de la plataforma de Google Forms, la cual será almacenada en una base de datos de Excel.

Riesgos:

No existen riesgos físicos o posibilidad de sufrir daño físico serio o menor, temporal ni permanente, inmediato ni posterior, como consecuencia del estudio. La participación en el presente estudio puede generar un impacto emocional, ansiedad o vergüenza en los participantes. Como equipo de investigación, aseguramos a los participantes que no serán discriminados, estigmatizados, ni perjudicados mediante la invasión a su privacidad o la violación de la confidencialidad.

Beneficios:

Los beneficios directos de participar en este estudio incluyen brindar los resultados de la escala de Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale (ADHD-RS) e información para poder acceder a los psiquiatras de la Universidad de considerarlo necesario.

Costos y compensación:

Los costos de la encuesta serán cubiertos por el estudio y no ocasionarán gasto alguno a los participantes. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Para proteger la confidencialidad de la información, el cuestionario no incluirá el nombre ni el apellido del/ de la encuestado/a. Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Camila Stephanie Vera Escudero, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Cuando usted considere que sus derechos son vulnerados o ante cualquier denuncia, usted puede contactarse con el INS (Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica, OGITT), entidad reguladora de investigación con seres humanos, a través del siguiente teléfono: 7481111 anexo 2191 o mediante comunicación escrita a través del siguiente correo electrónico: consultaensayos@ins.gob.pe, o mediante un documento formal presentado a

través de mesa de partes de la institución o acudir en persona a la OGITT en la siguiente dirección: Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima 11.

1. ¿Es usted menor de edad? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

2. **FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO** *

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Marca solo un óvalo.

Sí

No