

FUNCIONES EJECUTIVAS Y HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TDAH: REVISIÓN SISTEMÁTICA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA

MILUSKA ALVINA RODRIGUEZ CANDAMO

LIMA-PERÚ

2025

ASESOR

MG. HEINNET ABDALI PANEZ SALAZAR

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DR. GIANCARLO OJEDA MERCADO

PRESIDENTE

DRA. LILIANA CECILIA PANDO FERNANDEZ

VOCAL

DR. ALBERTO AGUSTIN ALEGRE BRAVO

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA.

A Dios, a mis padres y hermanos por su apoyo constante.

A mi hermana Karina que siempre confía y me motiva a persistir en las cosas que inicio.

AGRADECIMIENTOS.

A cada uno de los niños con TDAH y a sus familias a las que he podido acompañar en sus procesos. A los profesores y asesor el Mg. Heinnet Panez que me han orientado durante la elaboración de mi proyecto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Trabajo de investigación Autofinanciado

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	RODRIGUEZ CANDAMO MILUSKA ALVINA

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertenecientes al programa de la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUAL, PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE**, autores del trabajo titulado: **FUNCIONES EJECUTIVAS Y HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TDAH: REVISIÓN SISTEMÁTICA**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el grado de **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA** bajo la modalidad de **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	PANEZ SALAZAR HEINNET ABDALI	FAPSI	MAESTRÍA

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **13%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **2864893898**; fecha de entrega: **27-01-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 27 de enero de 2026**

Firma del asesor	Firma del Co-asesor
N° DNI: 07635575	N° DNI: .....
ORCID: 0000-0003-1590-0397	ORCID: .....

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

Capítulo I: Introducción 1

1. Identificación del problema 1

1.1. Objetivos de la investigación 12

Capítulo II: Desarrollo del Estudio 13

2. Método 13

2.1 Criterios de elegibilidad 13

2.2 Fuentes de Información 14

2.3 Búsqueda 14

2.4 Selección de estudios 15

2.5 Lista de datos 18

2.6 Síntesis de resultados 24

3. Resultados 25

4. Discusión 43

Capitulo III: Conclusiones y Recomendaciones 56

5. Conclusiones 56

6. Recomendaciones 56

Referencias Bibliográficas 58

RESUMEN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo, el cual se caracteriza por la presencia de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, los cuales pueden interferir en distintas áreas y funciones del individuo. Entre estas se puede señalar a las funciones ejecutivas, las cuales intervienen en el desarrollo de otras habilidades a nivel cognitivo, comportamental y social. El objetivo de esta revisión sistemática fue sintetizar, analizar y proporcionar una visión general acerca de la evidencia científica disponible respeto a las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en niños y niñas de 7 a 11 años que presentan un diagnóstico de TDAH. La metodología, es un diseño teórico de tipo revisión sistemática cualitativo, a través de la que se llevó a cabo una búsqueda y revisión bibliográfica del tema. Los resultados evidencian una relación entre las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en esta población, identificando al control inhibitorio, la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva como las funciones más asociadas y a la cooperación, la comunicación, la comprensión de la propia emoción y la de los demás como las habilidades sociales más afectadas.

Palabras claves: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, TDAH, funciones ejecutivas, habilidades sociales, niños, revisión sistemática.

ABSTRACT

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder, which is characterized by the constant presence of inattention and/or hyperactivity-impulsivity, which can interfere in different areas and biological functions of the individual. Among these, executive functions can be mentioned, which are involved in the development of other skills at the cognitive, behavioral, and social levels. The objective of this systematic review was to synthesize, analyze, and provide an overview of the available scientific evidence regarding executive functions and social skills in boys and girls aged 7 to 11 who present a diagnosis of ADHD. The methodology was a theoretical design of a qualitative systematic review, through which a bibliographic search and review of the topic was carried out. The results show a relationship between executive functions and social skills in this population, identifying inhibitory control, working memory, and cognitive flexibility as the most associated functions, and cooperation, communication, understanding of one's own emotions and those of others as the most affected social skills.

Keywords: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD, Executive Function, Social Skills.

Capítulo I: Introducción

1. Identificación del problema

Entre los retos que se presentan durante la infancia se encuentran los trastornos del neurodesarrollo, los cuales son alteraciones o retrasos en la maduración de algunas funciones del sistema nervioso central; que pueden ser producto de un desarrollo anormal del cerebro en respuesta a daños durante las primeras etapas de vida desde la gestación, factores ambientales, o genéticos; y cuyas características afectaran el desenvolvimiento del niño en distintas áreas (American Psychiatric Association, 2014; Moreno, 2007; Ramos et al., 2011). Es así que, entre los trastornos del neurodesarrollo con mayor incidencia o mayor estudio se ha registrado y desarrollado el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el TDAH es el trastorno del neurodesarrollo con mayor incidencia siendo padecido por un 5.3% de la población (Alonso, 2020 citado en Fernández, 2021). Según la APA (2014) entre el 5 % de niños escolarizados son diagnosticados con TDAH.

El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad según el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014), es un trastorno del neurodesarrollo, el cual se caracteriza por la presencia constante de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que puede interferir en el funcionamiento normal del niño. Asimismo, este trastorno está relacionado con problemas a nivel neuroquímico en las "proyecciones de las conexiones entre los lóbulos frontales y los núcleos basales" (Pascual- Castroviejo, 2004, p.1 citado en Ríos, 2017).

El Manual Diagnostico y Estadístico del Trastorno Mental DSM – 5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) propone que este TDAH puede presentarse con predominancia en Inatención si es que el sujeto cumple con el Criterio A1 (relacionado

con la dificultad para prestar y sostener la atención, para prestar atención cuando alguien habla, para seguir instrucciones, para planificar y organizarse e involucrarse frente a una tarea, para cuidar sus objetos personales, para no dejarse distraer por estímulos irrelevantes y ser cuidadoso al realizar una actividad) pero no con los del Criterio A2 (relacionado con necesidad de mover en exceso manos o pies, dificultad para permanecer sentado, necesidad por correr o saltar en situaciones que no lo requieren, dificultad para dedicarse a una actividad de ocio, necesidad de hablar constantemente, impulsividad para emitir sus respuesta, dificultad para esperar y tendencia interrumpir la actividad de otro) que hace referencia a la hiperactividad e impulsividad. Igualmente, podría presentar predominancia en Hiperactividad e Impulsividad si cumple con el Criterio A2 pero no con el Criterio A1, o podría presentarse de manera combinada si el sujeto cumple tanto con el Criterio A1 y A2.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" (2013) en el Perú se ha reportado que el 75% de niños que fueron diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad durante la etapa de la infancia, lo siguen presentando durante la adolescencia. Este informe refiere que el 50 % de niños con este diagnóstico lo seguirán presentando durante la vida adulta y se podría reflejar a través de problemas a nivel laboral (tales como los despidos o dificultades en las relaciones interpersonales), problemas de violencia, entre otros. Además, señalan que la mayoría de estos casos no son diagnosticados durante la infancia, y en etapas posteriores del desarrollo tienden a traslaparse con otros diagnósticos por los que llegan a consulta. Según Moreno (2007) el 80% de los niños diagnosticados con TDAH continúan presentando el trastorno durante la etapa de la adolescencia y entre el 30% y 65% lo presentara durante la etapa adulta.

Por otro lado, las características del trastorno pueden interferir en distintas áreas y funciones biológicas del individuo es así que se puede destacar a las funciones ejecutivas, las cuales están relacionados con procesos cognitivos que el sujeto desarrolla desde la infancia, y que están asociadas con las áreas prefrontales de los lóbulos frontales de la corteza cerebral y que se relacionan con la eficacia para resolver problemas (Valencia, 2017). Además, se evidencian en la capacidad para la resolución de problemas la planificación, memoria de trabajo, atención, inhibición, autocontrol, autorregulación e iniciación de conductas y tareas (Fontana & Ávila, 2015; Fuentes et al., 2014 citado en García, Pulido & Velosa, 2021).

El desarrollo de las funciones ejecutivas va a facilitar el despliegue de distintas habilidades a nivel cognitivo, comportamental y social en el niño; por lo que la afectación de estas podría generar dificultad para inhibir algunas respuestas o comportamientos e interfirir en la interacción; debido a que, ello podría generar conductas como quebrantar reglas en juegos compartidos, mostrar dificultades para escuchar al otro, para iniciar la comunicación con sus pares o leer las señales sociales (Normand et al., 2018 citado en Faradilla, 2019).

El primer acercamiento a la FE fue realizado por Luria, aunque sin emplear el término las definía como la capacidad para la iniciativa, motivación y la formulación de metas y planes de acción. Asimismo, Lezak (1995, citado en Ramos & Pérez, 2015) las definiría como aquellas capacidades esenciales para poder llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y aceptada socialmente (Valencia, 2017; Ramos, Bolaños, Paredes & Ramos, 2016).

Uno de los modelos teóricos en relación con las FE es el Modelo de Autorregulación de Barkley (1997, citado en García et al., 2014) que define a las funciones ejecutivas como las acciones autodirigidas que el sujeto realiza para lograr

regularse a sí mismo, siendo estas la memoria de trabajo no verbal y verbal (voz interna), el autocontrol de la activación, la capacidad de organización, reestructuración, la flexibilidad cognitiva, motivación y afecto, y la reconstitución. Es así que el uso de estas funciones permite que el sujeto dirija sus conductas hacia un objetivo y adapte sus conductas acordes al contexto en el que se encuentre, siguiendo normas y regulando sus respuestas emocionales, y conductuales (Ramos et al., 2011; Orjales, 2007). Según este modelo la disminución en la inhibición conductual generaría una mala respuesta adaptativa, ya que no hay un proceso de análisis interno de las consecuencias (riesgos y beneficios) de las conductas (Barrera, 2017).

El Modelo Explicativo de Goia et al. (2002 citado en García et al., 2014), plantea que las funciones ejecutivas se organizan en tres dimensiones (regulación comportamental, metacognición y regulación emocional), que interactúan para que el sujeto pueda ser consciente de sus conductas y logre regularlas. La dimensión metacognitiva se encuentran memoria de trabajo, la iniciativa, la planificación y organización, la organización de materiales y el monitoreo de tareas. En la dimensión de regulación comportamental incluye la inhibición y el monitoreo personal, comprendido como la supervisión consciente de los actos. En la dimensión de regulación emocional considera el control emocional, la habilidad para proponer y tolerar cambios inesperados logrando adecuarse a las exigencias del medio (Gioia et al., 2002 citado en Ramos et al., 2011).

Por otro lado, otra de las áreas que podrían verse afectadas por la condición de TDAH están relacionadas a las habilidades sociales, las cuales algunos autores las definen como un conjunto de conductas socialmente competentes, para expresar sentimientos, actitudes, deseos, opiniones; las cuales se ven influenciadas por el contexto y el entorno del sujeto (Vallés, 1996, citado en Caballo, 1997) y que el sujeto

requiere para lograr una convivencia satisfactoria a través de la interacción con los otros (Muñoz, Crespi y Angrehs 2011).

Según el modelo teórico interactivo, las habilidades sociales serán el resultado de una cadena de procesos cognitivos y de conductas, que permiten que el sujeto perciba los estímulos, procese información de manera flexible, evalúe opciones de respuesta de las cuales seleccionara la más adaptativa para luego ponerlas en marcha (Schlundt y McFall, 1985 citado en Caballo, 1997).

Kelly (1994, citado en Lorenzo & Bueno, 2011) señala que la adquisición de las habilidades sociales son producto de mecanismos de aprendizaje como; el reforzamiento directo (es el valor subjetivo que cada sujeto le otorga a su conducta social), aprendizaje por observación o modelado (es la habilidad para imitar valoradas o reforzadas en otros), retroalimentación interpersonal (es la retroalimentación que el sujeto recibe de otro después de desplegar sus conductas) y las expectativas cognitivas (creencias favorables o desfavorables que el sujeto tendrá en relación a su capacidad para tener éxito frente a una situación social y que estarán mediadas por las experiencias previas).

Es así que, las habilidades sociales serán producto del intercambio con otras personas, por lo que para el desarrollo de estas se requiere la capacidad de iniciar, sostener y finalizar una interacción. Además, para ello será necesario comprender, reconocer y responder de manera pertinente al otro. Caballo (1997) propone que las habilidades sociales requieren de tres componentes, uno que hace referencia a la conducta (conjunto de conductas que el sujeto tiene para con ello lograr interactuar de manera esperada con su entorno), otro a la cognición (aquellas creencias que el sujeto a elaborado en relación a su habilidad social) y otro a las respuestas fisiológicas (conjunto de respuestas corporales y emocionales que el sujeto experimenta durante la interacción con otros).

Por otro lado, García, Pulido y Velosa (2021), refieren que las dificultades a nivel de las habilidades sociales, repercuten en el desenvolvimiento escolar, establecimiento de vínculos socioafectivos con sus pares y figuras de autoridad podrían estar asociados en las dificultades para regular sus impulsos y emociones.

Fernández et al. (2020), identifican mejoras a nivel de la comunicación, resolución de problemas, interacción con sus pares, respuestas empáticas y seguimiento de reglas posterior a la aplicación de un programa para el entrenamiento en habilidades sociales e intervención en dificultades de atención para niños que se encuentran en el nivel de educación primaria. Además, se señala que el déficit de las funciones ejecutivas podría ser predictor de dificultades a nivel social, ya que las funciones ejecutivas permiten evaluar y responder a situaciones de la vida diaria, en la toma de decisiones y juicios en las interacciones sociales, por lo que la disfunción ejecutiva puede evidenciarse en un bajo control de impulsos, dificultad para planificar y cumplir con las reglas de la interacción social (Tamm et al., 2020).

Se pueda señalar que el desarrollo de las funciones ejecutivas permitirá que la persona logre involucrarse en la interacción consigo mismo y con su medio (McCloskey et al., 2009 citado en Valencia, 2017). Sin embargo, las investigaciones realizadas en relación al TDAH, estudian en su mayoría los aspectos cognitivos o del aprendizaje, quedando en segundo lugar las afecciones que se pueden presentar a nivel de las relaciones sociales y la regulación emocional (García, Pulido & Velosa, 2021).

Por todo lo antes planteado, el presente estudio propone la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la función ejecutiva y las habilidades sociales en niños con un Diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad?

A partir de ello se podría considerar que la interferencia en el desarrollo de las funciones ejecutivas podría dificultar el logro de las habilidades sociales que requiere el

sujeto para involucrarse e influir de manera esperada en su entorno (Tamm et al., 2020). Asimismo, Ramos, et al. (2011) señalan que el TDAH se tiende a identificar con mayor frecuencia durante la etapa escolar, debido a que el niño empieza a mostrar una serie conductas que dificultan el seguimiento de normas sociales requeridas dentro de un contexto académico y en la interacción con sus pares (Fernández et al., 2020; Tamm et al., 2020).

De esta manera, un estudio señala que niños con un diagnóstico de TDAH podrían presentar dificultades a nivel de las habilidades interpersonales y baja competencia social, debido a que en algunos casos tienden a mostrar comportamientos negativos (violar reglas, discutir, mostrarse ruidosos, conductas molestas o desorganizadas, entre otras) aunque muestren interés por el otro y busquen también ser aceptados (García, Pulido & Velosa, 2021).

Alrededor del 74% de los niños con un diagnóstico de TDAH del subtipo combinado suelen ser rechazados por sus compañeros de manera frecuente y pueden generar a corto y largo plazo conductas de aislamiento, preferencia por el juego con niños de menor edad, alteraciones en el estado del ánimo, reacciones de ansiedad, irritabilidad, déficit de autoestima, entre otros; por lo que se puede considerar que al no recibir una atención durante las primeras etapas del desarrollo los niños podrían generar respuestas poco adaptativas o mayores dificultades a nivel de la interacción social en etapas posteriores (Moreno, 2007).

De esta manera la satisfacción de las necesidades sociales va a ser fundamental para el desarrollo general del niño y se van a lograr a partir del desarrollo de las habilidades sociales para lo cual va a requerir el desarrollo de funciones biológicas a nivel cortical y la estimulación del entorno que va a facilitar que el niño aprenda a influir en su medio (Moreno, 2007)

Maedgen y Carlson (2000) encontraron que los niños con TDAH combinado muestran mayores dificultades en sus interacciones sociales en comparación a los niños con TDAH con predominancia en inatención. Además, señalan que los niños con TDAH combinado muestran menor capacidad de regulación emocional y funcionamiento social (López, Montes y Sánchez, 2003) lo que no facilita la interacción con sus pares, ya que la inatención puede mostrarlos desinteresados o distraídos en el intercambio con el otro. Puentes et al. (2014) señalan que se podría incluir en esta la influencia de características personales como la personalidad, características biológicas y del ambiente.

Entre los antecedentes de revisiones sistemáticas relacionadas con las variables funciones ejecutivas y habilidades sociales se puede señalar la investigación realizada por Medina (2020), quien señaló que los efectos de la afección de las habilidades sociales, se ven reflejados en los tres principales espacios de interacción del niño, a nivel familiar, escolar y en la interacción con sus pares. Asimismo, señalan la importancia del trabajo de las habilidades sociales en niños con diagnóstico de TDAH, ya que la intervención únicamente a nivel farmacológico solo disminuye la presencia de conductas inadecuadas, pero no favorece la aparición de conductas adecuadas o positivas.

Esta revisión sistemática señala estudios en los cuales se ha identificado que existe una correlación entre el desarrollo de habilidades sociales y aspectos emocionales y conductuales en los niños con TDAH (Medina, 2020). La revisión sistemática realizada por Medina (2020) concluye que el desarrollo de habilidades sociales en los niños con un diagnóstico de TDAH, favorece el fortalecimiento de la capacidad de autocontrol, capacidades de comunicación, capacidad para el trabajo en equipo y favorece los procesos de aprendizaje. Además, hace énfasis en la intervención para

potenciar las habilidades sociales, ya que favorece el desarrollo de conductas positivas para la interacción.

La revisión sistemática realizada por Storebo et al. (2019), sugieren que el entrenamiento en las habilidades sociales en niños con TDAH ayuda de manera significativa, cuando va junto a un tratamiento médico; sin embargo, plantean que la evidencia de ello aún no es tan clara, por lo que es necesario la revisión sistemática para evaluar la efectividad de los programas de intervención. También propone que el entrenamiento de las habilidades sociales no en todos los casos perdura, y en algunos casos no llegan a tener un impacto significativo, cuando hay escasa participación por parte de los padres.

A nivel teórico-conceptual, según lo propuesto por el modelo de autorregulación de Barkley (1997 citado en Ramos, 2011), señala que el TDAH dificulta inhibición conductual y respuestas emocionales, que se relacionarían con la afección a nivel de funciones ejecutivas como la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva. Además, este modelo señala que esta dificultad influye en la capacidad de autorregulación y la de adaptación en diferentes contextos sociales. Asimismo, Gioia et al. (2002 citado en García et al., 2014), propone que las funciones ejecutivas se hacen evidentes en la cotidianidad del individuo, en su capacidad para la planificación, la organización y el control de emociones, ya que estos influyen en su capacidad para desenvolverse en un contexto social.

Por otro lado, la teoría de las habilidades sociales según Caballo (1997) propone que la competencia social se evidencia en la capacidad para comprender y regular las emociones de uno mismo y la del otro y la capacidad para adaptarse en la interacción en diferentes contextos.

A partir de ello, las dificultades en las funciones ejecutivas propuesto por Barkley y Gioia tendrían un impacto en la capacidad de regulación a nivel emocional y la capacidad para comprender normas sociales, interfiriendo en el desempeño de conductas sociales. De esta manera, conocer la relación entre ambas variables permitiría exponer las dificultades a nivel de las habilidades sociales identificadas en niños con TDAH.

Por lo antes planteado, se puede considerar relevante el estudio de la relación entre las funciones ejecutivas y el desarrollo de habilidades sociales, ya que por la literatura y los estudios se conoce que el logro y desarrollo de las funciones ejecutivas pueden ser considerados predictores del desarrollo de otras áreas asociadas a lo académico, al comportamiento y ajuste social (García, Pulido & Velosa, 2021).

A nivel social, se podría tomar en cuenta que los estudios realizados en población peruana han sido en su mayoría en relación a las dificultades a nivel cognitivo y de aprendizaje, e incluso los datos recogidos por instituciones estatales muestran datos específicos sobre el trastorno en población adolescente y adulta. Por lo que, proponer el estudio en relación a las funciones ejecutivas y habilidades sociales en niños con el diagnóstico de TDAH, podría motivar el desarrollo de nuevas investigaciones que estudien la afectación de las relaciones sociales y cómo los programas de intervención y estimulación de las funciones ejecutivas en niños con TDAH podrían favorecer el desarrollo de esta área y de las habilidades sociales.

A nivel teórico-metodológico, realizar una síntesis y revisión sistemática de la literatura científica que existe en relación a las funciones ejecutivas y habilidades sociales en niños con esta condición, permitiría ampliar el conocimiento en relación a otras áreas del TDAH y podría motivar el diseño de futuros estudios que profundicen en los mecanismos cognitivos y socioemocionales.

Además, podría dar evidencia que motive plantear nuevos objetivos o el diseño de programas de intervención clínica que potencien el trabajo de las funciones ejecutivas, ello para mejorar capacidad de autorregulación y respuestas sociales en niños con TDAH.

Igualmente, sistematizar información sobre qué áreas a nivel de la conducta social presentan mayores dificultades por el impacto del déficit a nivel de las funciones ejecutivas en niños con diagnostico con TDAH. podría proporcionar información acerca de las necesidades a nivel de la intervención, y que tomen en cuenta estrategias de entrenamiento en funciones ejecutivas y habilidades sociales, de modo que ello genere aprendizajes en los niños con esta condición y que puedan ser aplicables en diferentes contextos.

A partir de ello, se puede señalar que la importancia de estudiar la relación entre las habilidades sociales y las funciones ejecutivas radica en la posibilidad de realizar una síntesis actualizada de la evidencia, ya que, aunque investigaciones previas señalan una posible relación entre las variables, los resultados no son concluyentes. Asimismo, la revisión sistemática permitiría organizar, analizar y evaluar los estudios disponibles, permitiendo identificar diferencias y una guía para futuras investigaciones.

Además, comprender de mejor manera cómo las funciones ejecutivas contribuyen a las dificultades a nivel de las habilidades sociales en los niños con TDAH, y ello permitiría orientar la práctica clínica de manera más específica, seleccionando estrategias terapéuticas que optimicen la intervención. Finalmente, la revisión sistemática podría aportar una mirada integrada y actualizada acerca de la relación entre ambas variables, favoreciendo la comprensión de estas en las características del diagnóstico.

1.1. Objetivos de la investigación

1.1.1. **Objetivo general.** Sintetizar, analizar y proporcionar una visión general acerca de la evidencia científica disponible respeto a las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en niños y niñas de 7 a 11 años que presentan un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

1.1.2. **Objetivos específicos.**

1. Identificar las funciones ejecutivas que se ven más afectadas en niños con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
2. Identificar las áreas de las habilidades sociales que se ven más afectadas en niños con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
3. Identificar los instrumentos más empleados para la evaluación de las Funciones Ejecutivas y Habilidades Sociales.

Cabe señalar que, en vista a los cambios en el formato de presentación del proyecto de tesis, se ha incorporado los objetivos específicos.

Capítulo II: Desarrollo del Estudio

2. Método

La presente investigación se propuso realizar un diseño teórico de tipo revisión sistemática cualitativa, la cual es un tipo de investigación científica, a través de la que se lleva a cabo una revisión bibliográfica sobre un tema que surge a partir de una pregunta.

La revisión sistemática requiere de una serie de procedimientos sistemáticos para lograr encontrar, seleccionar y evaluar las investigaciones relevantes que logren responder a la pregunta de investigación, con el objetivo de poder tener conclusiones válidas con evidencias que respondan al tema de interés (Pena, 2024).

Además, la búsqueda tuvo en cuenta el año de publicación, limitándola a los últimos seis años y que los estudios hayan sido realizados en niños de 7 a 11años de edad.

2.1 Criterios de elegibilidad

En el estudio se incluyó estudios, cuyo tema principal fuese las habilidades sociales y funciones ejecutivas en niños con TDAH. Asimismo, se consideró aquellos estudios que hayan sido realizados con la población de la investigación. Además, se tuvo en cuenta el uso de palabras claves como: Funciones Ejecutivas, Habilidades sociales, TDAH, Social Skills, Executive Functions y ADHD.

Criterios de inclusión

La población que se tuvo en cuenta en el presente estudio fueron estudios que trabajaron con niños de 7 a 11 años que hayan tenido el diagnostico de TDAH. Se tuvo en cuenta artículos científicos publicados, los cuales debían estar completos y en idiomas como el español e inglés.

Criterios de exclusión

En el presente estudio excluyó los estudios de casos y estudios teóricos. Asimismo, aquellos estudios que realizaron la investigación con adolescente o adultos, y consideró únicamente a los que trabajaron o incluyeron en su muestra niños de 7 a 11 años.

Del mismo modo, se excluyó a aquellos estudios cuyo objetivo no tenía como una variable principal las funciones ejecutivas o habilidades sociales en niños con TDAH.

2.2 Fuentes de Información

Técnicas e instrumentos

En la revisión sistemática se siguió la metodología Prisma, la cual hace referencia a la búsqueda de literatura científica en bases de datos. Asimismo, se consultó bases de datos tales como Pubmed, PsycINFO, Scopus, Ebsco y Scielo.

2.3 Búsqueda

Estrategia de búsqueda

Para poder dar inicio al proceso de investigación, se esperó la aprobación y registro del protocolo de estudio brindado por la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología de Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH).

A continuación, se propuso poner en práctica la estrategia de búsqueda, para ello en primer lugar se llevó a cabo la búsqueda de estudios en las bases de datos científicas, se tendrán en cuenta aquellos que cumplan los criterios de elegibilidad que se han estableció de manera anticipada; además, estos estudios debían responder la pregunta de investigación.

En segundo lugar, se seleccionó aquellos artículos que cumplían con el objetivo de la revisión y se tomó en cuenta a aquellos que respondían al objetivo de investigación. Finalmente, se revisó el resumen de cada artículo, para determinar cuáles de los estudios se tomarían en cuenta para la presente investigación.

Cabe señalar que, al realizar la búsqueda se propuso tener en cuenta algunos términos o palabras claves las cuales estaban relacionadas al tema de estudio, en este caso Funciones Ejecutivas, Habilidades sociales, TDAH, social skills, executive functions y ADHD.

Extracción de datos

Para la extracción de datos se empleó una tabla, la cual consideró datos relevantes del articulo revisado, tales como: número, año de publicación, autor, objetivo principal, metodología, muestra, instrumentos/procedimiento de análisis, resultados y conclusiones.

En aspectos éticos

Para llevar a cabo la investigación, el presente estudio contó con la aprobación de la Dirección de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Asimismo, para ello fue revisada y registrada en la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología de Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), por tanto, contó con un código de registro.

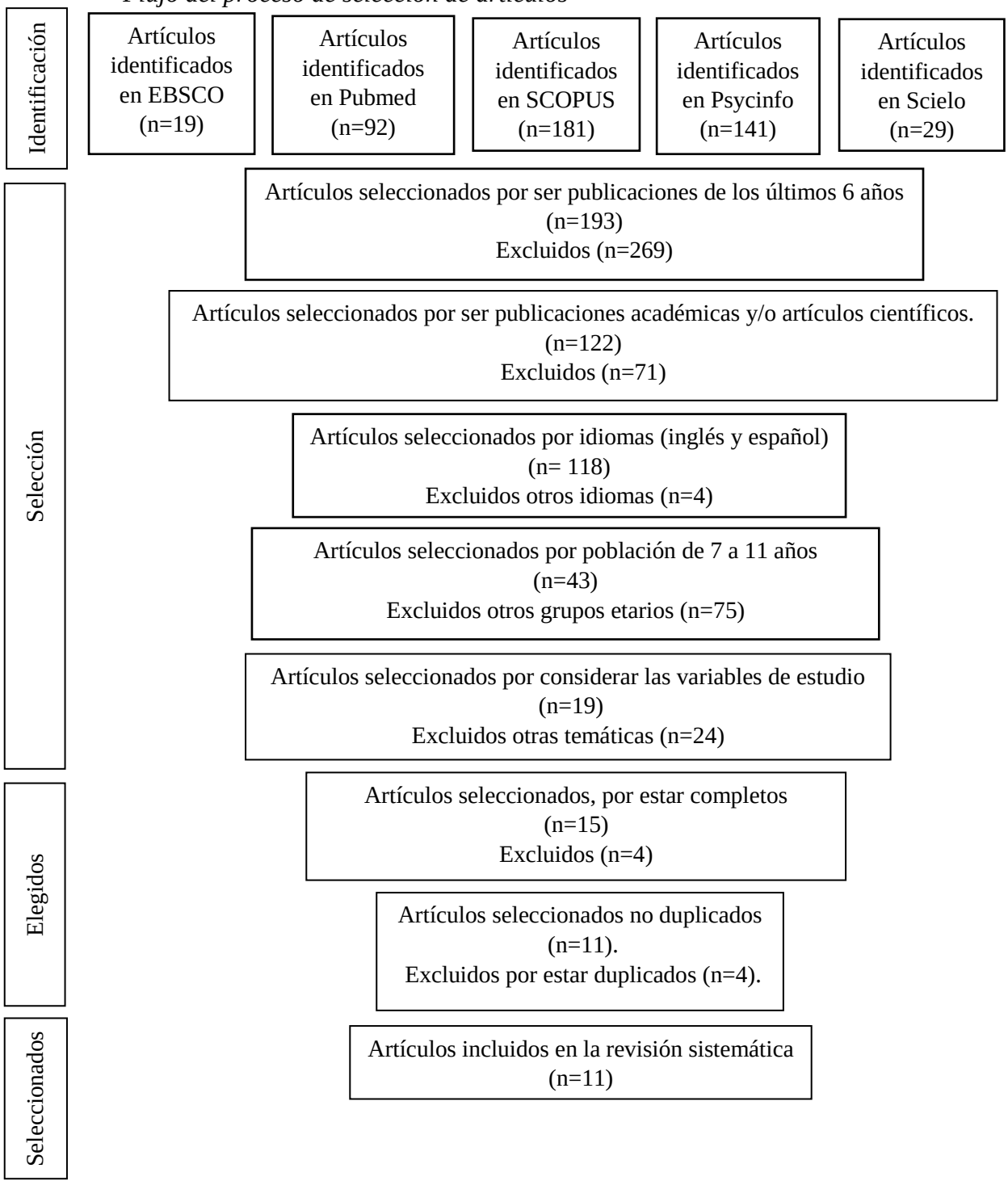
Cabe señalar que, el presente estudio respetó las normas internacionales que promueven la responsabilidad científica, ya que la información que se tuvo en cuenta provenía de fuentes confiables sin conflicto de interés de los autores.

2.4 Selección de estudios

El esquema grafica el procedimiento de selección o descarte de los estudios a ser considerados en la presente revisión sistemática.

Diagrama 1

Flujo del proceso de selección de artículos



En el Diagrama 1 se presenta el proceso de selección de artículos a considerar dentro de la presente investigación, tomando en cuenta el modelo metodológico

PRISMA. Es así que, se encuentra en la primera fase de identificación alrededor de 462 en bases de datos como (EBSCO, Pubmed, Psycinfo y Scielo).

Durante la fase de selección, primero se identificó 193 artículos, ya que se trataban de artículos publicados en los últimos 6 años, siendo excluidos alrededor de 269 artículos. Luego, se identificó 122 artículos científicos académicos, descartándose otras presentaciones como blog, artículos teóricos, artículos de caso, libros, tesis, informes, entrevistas, disertaciones, etc., siendo estos alrededor de 71 artículos. A continuación, se realizó una selección por idioma, tomando en cuenta solo aquellos artículos que estuviesen en inglés y español (n=118) excluyéndose 4 artículos.

Además, se seleccionó aquellos artículos que tuviesen como población de estudio niños entre los 7 y 11 años considerándose alrededor de 43 artículos, excluyéndose 75 artículos cuya población pertenecía a grupos etarios mayores a los 11 años. También, se identificó aquellos artículos cuyo objetivo principal estaban relacionadas con las variables de estudio Funciones ejecutivas y Habilidades sociales quedando 19 artículos, excluyéndose 24 artículos cuyos temas estaban relacionados con autismo, Trastorno del espectro autista, ansiedad, depresión, adolescentes, retraso intelectual, comorbilidad, enfermedades autoinmunes, epilepsia, enfermedades cardiacas, lesión cerebral traumática, meta análisis, revisión sistemática y revisión literaria.

Del mismo modo, en la fase de elegibilidad se identificó solo aquellos artículos completos siendo 15, excluyéndose 4 artículos. Además, se excluyeron 4 artículos adicionales por encontrarse duplicados. Finalmente, se seleccionó para la presente revisión sistemática 11 artículos.

2.5 Lista de datos

Por otro lado, haciendo referencia a la información propuesta en los artículos, se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 1:

Autor	Año	Diseño de investigación, métodos, muestra	Variables de investigación	Hallazgos claves
Tal-Sabana et al.	2024	- Diseño transversal, descriptivo, correlacional, no experimental. - Instrumentos: Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ), Child Sensory Profile-2, ADHD Rating Scale, Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF), Social Skills Improvement System (SSIS). - Muestra: 39 niños de 6 a 9 años.	Síntomas (sensorial, motor, atención y funciones ejecutivas) de Trastorno del neurodesarrollo (TND). Habilidades sociales y participación social.	- Correlaciones bajas a moderadas entre los aspectos del funcionamiento social y la mayoría de los síntomas de TND. - Funciones ejecutivas único predictor tanto de las habilidades sociales como de la participación social.
Haebich et al.	2022	- Diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional con análisis de mediación. - Instrumentos: Metacognition Index (MCI), Escalas Conners-3rd edición o Conners ADHD DSM, Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-R), Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF). - Muestra: 136 niños con NF1 entre 3 a 15 años.	Neurofibromatosis tipo 1. Síntomas del TDAH. Funciones ejecutivas. Habilidades sociales.	- Los resultados mostraron que los niños con NF1 presentaron funciones ejecutivas significativamente más pobres, mayores síntomas de TDAH y habilidades sociales reducidas en comparación con el grupo control. - Deterioro de funciones ejecutivas influyo en los síntomas de TDAH como en las dificultades sociales. - Análisis de mediación evidenció que los síntomas de TDAH median parcialmente la relación entre las funciones ejecutivas y los problemas sociales, pero no lo explica completamente.

Yan-Ting et al.	2019	- Ensayo clínico aleatorizado con grupo control y seguimiento, de tipo triple ciego. - Instrumentos: Social adjustment inventory for children and adolescents (SAICA), Conners' continuous performance task-II (CPT-II), Escala de inteligencia Stanford Binet, Escala de inteligencia Weschler, Working Memory Capacity (Operational Span Test). Wisconsin Card Sorting Test (WCST), Social skills rating system (SSRS), ADHD Rating Scale-IV, Raven's Progressive Matrices. - Muestra: 52 niños y 29 niñas entre 9 y 12 años.	Relación con los pares. Funciones ejecutivas (FE). Habilidades sociales. Síntomas del TDAH (inatención e hiperactividad).	- Entrenamiento en funciones ejecutivas produjo cambios más efectivos y duraderos en las habilidades sociales (dificultades con los pares de los niños con TDAH).
Glenn et al.	2021	- Diseño correlacional, cuantitativo, longitudinal, descriptivo. Estudio prospectivo observacional. - Instrumentos: Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ), Social Skills Rating System (SSRS), Dishion Social Preference Scale, ADHD module of the DISC-IV-P. - Muestra: 227 niños de 5 a 10 años de edad.	Agresión infantil. Habilidades sociales. Síntomas de TDAH. Rechazo por parte de los pares.	- Las habilidades sociales alteran de manera significativa las trayectorias del rechazo por parte de los pares a partir de la variación de la agresión a lo largo del tiempo.
Jaisle et al.	2023	- Cuantitativa, no experimental, correlacional. Transversal (cross-sectional), asociativo predictivo con mediación. - Instrumentos: ADHD Rating Scale for DSM-IV or 5, Child Symptom Inventory (CDI-IV), Behavior Rating Inventory of Executive (BRIEF), Social Skills Improvement System (SSIS). - Muestra: 108 niños de 8 a 13 años	Síntomas de TDAH-inatento. Síntomas de TDAH-hiperactivo/impulsivo. Síntomas de TEA-comunicación social. Síntomas de TEA. Desregulación emocional. Deterioro social / dificultades sociales.	- Síntomas de TDAH-inatento y TEA-comunicación social predijeron directamente las dificultades sociales. - Síntomas de TDAH-hiperactivo/impulsivo y TEA-intereses restringidos predijeron dificultades sociales solo a través de la desregulación emocional. - La relación entre inatención del

				TDAH y deterioro social se mantuvo significativo al controlar el sesgo del mismo informante.
Anderson et al.	2023	- Cuantitativa, transversal, comparativo entre grupos clínicos y no clínicos. - Instrumentos: Paediatric Evaluation of Emotions, Relationships and Socialisation (PEERS), Clinical history and demographics (parent/primary caregivers), Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence-Fourth Edition (WPPSI IV), Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence Second Edition (FSIQ 2:Vocabulary, Matrix REasoning) (WASI II), Strenghs and Difficulties Questionaire parent form (SDQ), Social Skills Improvement System , parent form (SSIS). - Muestra: 649 niños de 5 a 15 años.	Niños con desarrollo típico. Niños con Trastorno Neurodesarrollo. Competencia social. Cognición social. Comportamiento socioemocional.	- Cuestionarios parentales detectaron dificultades socioemocionales globales en todos los grupos clínicos. - Los niños con diagnóstico de TDAH evidencian impulsividad, dificultad para equilibrar velocidad y precisión.
Quintero et al.	2024	- Diseño transversal, nivel explicativo, no experimental. - Instrumentos: CANSO-N24 (interacción con figuras de autoridad, interacción con el sexo opuesto, estar en evidencia, expresión asertiva del enojo o desagrado, interacción con desconocidos y actuación en público). WISC-IV (dígitos, letras/números, color, palabra y palabra/color), Stroop. - Muestra: 250 varones diagnosticados con TDAH de 9 a 12 años.	TDAH Habilidades sociales. Memoria de trabajo.	- Relación positiva entre la memoria de trabajo y las habilidades sociales. La memoria de trabajo no es el único factor que explica las habilidades sociales en el TDAH. - Identificaron mayores dificultades en la expresión directa de emociones como el enojo en la interacción con figuras de autoridad.

Ying Qian et al.	2020	- Estudio experimental con asignación aleatoria, cuantitativo, longitudinal y comparativo. - Instrumentos: Cambridge Neuropsychological Test Automated (CANTAB), ADHD-Rating Scale-IV (escala de síntomas del TDAH), Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF), WEISS Functional Impariment Scale Parent form (WFIRS-P). - Muestra: 97 niños con diagnóstico de TDAH, de entre 6 y 12 años.	Participación en el programa EEST (Ejercicio de Entrenamiento en Habilidades Ejecutivas). primera dosis vs. segunda dosis del programa. Grupo intervención vs. grupo control. Funciones Ejecutivas. Síntomas del TDAH. Funcionamiento Social.	- Eficacia inmediata, el grupo con segunda dosis mostró mejoras significativas en planificación, aversión al retraso, reducción de síntomas TDAH evaluados por padres, eficacia a largo plazo. - Identificaron reducción significativa de síntomas de inatención y un mejor funcionamiento social a nivel de la relación con pares y docentes.
Salazar et al.	2021	- Cuantitativo, correlacional y transversal. - Instrumentos: Pruebas de diagnóstico de TDAH (Conners), Inventario Comprensivo de Funciones Ejecutivas (CEFI). - Muestra: 50 escolares de 8 a 12 años.	TDAH. Funciones ejecutivas.	- Resultados indicaron diferencias significativas entre la evaluación de padres y profesores. Padres tendían a evaluar el rendimiento de FE de forma más flexibles que los docentes. - Identificaron que el 26% de los participantes con TDAH también presenta déficit a nivel de sus funciones ejecutivas.
Milla and Gatica	2020	- Cuantitativo, comparativo y no experimental. Diseño transversal y comparativo entre grupos. - Instrumentos: Batería neuropsicológica. Test de Memoria y Aprendizaje (TOMAL), Test del Indice de Atención/Concentración (IAC). - Muestra: 85 estudiantes con TDAH de 10 a 17 años.	TDAH. Funciones ejecutivas. Flexibilidad cognitiva. Memoria de trabajo. Evaluación neuropsicológica.	- Diferencias significativas en la memoria de trabajo de los 3 subtipos. - No encontraron diferencias significativas entre los grupos a nivel de la flexibilidad cognitiva. - La memoria de trabajo se ve alterada en los subtipos inatento y combinado, pero no en el hiperactivo/impulsivo. - El rendimiento en flexibilidad

			cognitiva no permitiría distinguir a sujetos con y sin TDAH. - La memoria de trabajo logra discriminar entre los grupos con y sin TDAH.
Ramos et al. 2019	- Investigación cuantitativa, transversal, correlacional. - Instrumentos: ADHD Rating Scale IV y Experimento SIMON. - Muestra: 81 niños con TDA de 6 a 15 años.	Diagnóstico de TDAH combinado (presente o ausente). Déficit de atención Hiperactividad/impulsividad Errores de control inhibitorio.	- El control inhibitorio es una de las funciones ejecutivas principales que determina el grado de afectación de la sintomatología de la población infantil con TDAH. - El control inhibitorio está correlacionado con el déficit de atención; pero se correlaciona en menor medida con hiperactividad/impulsividad.

2.6 Síntesis de resultados

En la sección de resultados de la presente revisión sistemática se han organizado en función al objetivo general, el cual busca sintetizar, analizar y proporcionar una visión general acerca de la evidencia científica disponible respecto a las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en niños y niñas de 7 a 11 años que presentan un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

En total se revisaron 11 artículos científicos que estudian las funciones ejecutivas las habilidades sociales en niños con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Los estudios revisados trabajaron con población de niños con diagnóstico de TDAH y evaluaron en ellos las funciones ejecutivas y las habilidades sociales de manera independiente, mientras que otros estudiaron el impacto que tienen las funciones ejecutivas en el desarrollo de las habilidades sociales.

Respondiendo al primer objetivo específico que busca identificar las funciones ejecutivas que se ven más afectadas en niños con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, algunos estudios exploraron funciones ejecutivas específicas como el control inhibitorio, la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo y atención.

En cuanto al segundo objetivo específico, que busca identificar las áreas de las habilidades sociales que se ven más afectadas en niños con un diagnóstico de TDAH, dentro de los artículos seleccionados para la presente investigación se identificaron áreas como la regulación emocional, la comprensión de las emociones de sí mismo y de los otros, la habilidad para la cooperación y para la comunicación,

De acuerdo con el tercer objetivo específico, que hace referencia a identificar los instrumentos más empleados para la evaluación de las Funciones Ejecutivas y Habilidades Sociales en niños con TDAH. Se observó que, los estudios hacen uso de una serie de instrumentos y técnicas para la evaluación de estas variables, en algunos casos se identificó

un conjunto de instrumentos que han sido empleados por otros investigadores pudiéndose con ello identificar cuáles instrumentos son más empleados para este tipo de investigación.

Asimismo, estas investigaciones establecieron características específicas para su muestra tales como la edad, el tipo y diseño de estudio, el tipo de población, comparaciones con otras poblaciones (desarrollo típico u otros trastornos del neurodesarrollo), presentaron sus resultados e identificaron las limitaciones que han tenido u observado.

3. Resultados

Organización y Estructura

Los artículos seleccionados para la revisión sistemática proporcionaron información en relación con las funciones ejecutivas en niños con TDAH, de esta manera ciertos artículos hacen énfasis en determinadas funciones tales como la memoria de trabajo, la flexibilidad cognitiva, la inhibición de respuesta y atención. De esta manera, presentaron el nivel de afectación de esta función en los niños con TDAH, en algunos casos compararon estas con una población con desarrollo típico y plantearon el impacto que ello podría tener en el desarrollo del niño.

En cuanto a las habilidades sociales, los estudios tomaron en cuenta algunas áreas asociadas a las habilidades sociales y lo plantearon de forma general en relación al desenvolvimiento social. Es así que, estos estudios refirieron el impacto que tiene la afección de las habilidades sociales en el niño con un diagnóstico con TDAH.

Es relevante señalar que, ciertos estudios relacionaron ambas variables (funciones ejecutivas y habilidades sociales), plantearon el impacto que podría tener las dificultades a nivel de las funciones ejecutivas como parte del diagnóstico de TDAH en el desarrollo de las habilidades sociales del niño. Además, sugirieron la importancia de una intervención a nivel de las funciones ejecutivas como un factor protector y apoyo para las etapas posteriores de desarrollo del niño.

Los distintos estudios también propusieron el uso de determinados instrumentos de evaluación en relación a las funciones ejecutivas y las habilidades sociales, observándose coincidencias en la elección de estos instrumentos en más de una investigación.

Asimismo, se presentan otras características identificadas en los estudios, tales como el grupo etario, que abarca desde los 7 años de edad hasta los 11 años, adicionalmente, dos estudios incluyeron grupos de hasta 15 años de edad con el objetivo de comparar niños y adolescentes. Cabe señalar que, dichos estudios fueron considerados siempre y cuando dentro de su muestra estuviera la población de interés de la presente investigación.

Otra de las características tomadas en cuenta está relacionada con el tipo y diseño de investigación, los cuales en su mayoría son estudios no experimentales, transversales y en algunos casos longitudinales. Además, han sido descriptivos y en algunos casos comparativos con una población con desarrollo típico o entre los tipos de TDAH que se presentan (con predominancia en inatención, en hiperactividad o combinado).

Del mismo modo, se señalan las limitaciones que se han identificado, y en su mayoría se hace referencia a resultados que no podrían generalizarse debido al tamaño de la muestra.

Los estudios nos plantean el impacto de las funciones ejecutivas tales como la inhibición de respuesta, flexibilidad cognitiva y memoria de trabajo, como posibles funciones que dificultan un mayor despliegue de las habilidades sociales en los niños con un diagnóstico de TDAH. Asimismo, proponen que las áreas de las habilidades sociales que se podrían ver más afectadas son aquellas asociadas a la capacidad de regulación emocional, la capacidad para entender la emoción del otro, sus propias emociones, la empatía y la capacidad para la cooperación son las que podrían verse más afectas como parte de las características del diagnóstico de TDAH.

Los resultados de ciertos estudios nos proponen que las dificultades a nivel de las funciones ejecutivas, podrían ser un factor que influye en el despliegue regulado o socialmente aceptado de las habilidades sociales de los niños con esta condición.

Sin embargo, los propios estudios nos plantean la importancia de una mayor profundización en el estudio de las funciones ejecutivas y seguimiento posterior a la intervención de estas, ya que ello permitiría identificar si otros factores tales como el entorno, la crianza, las características propias del individuo e incluso la propia maduración del niño podrían influir en el desarrollo de estas habilidades a nivel social.

Del mismo modo, las investigaciones en su mayoría hacen uso de cuestionarios para padres y docentes, donde en algunos de estos se reporta una diferencia en la calificación e identificación de síntomas o características entre los docentes y los padres, lo cual plantean que podría estar afectado por la dificultad por parte de los padres para reconocer y aceptar en algunos casos las características de la condición que presentan sus hijos. De ahí que, propongan que estos cuestionarios podrían ser subjetivos y se plantea tener un observador adicional al aplicarse estos cuestionarios.

3.1 En relación a las funciones ejecutivas más afectadas en niños con TDAH

Tabla 2: Funciones Ejecutivas (FE) evaluadas

Autor	Año	Muestra	FE evaluadas
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Control inhibitorio Memoria de trabajo Flexibilidad cognitiva
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Control inhibitorio Memoria de trabajo Flexibilidad cognitiva
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Control Inhibitorio Atención sostenida Memoria de trabajo Flexibilidad cognitiva. Planificación Resolución de problemas.
Glenn et al.	2021	227 niños	No reporta
Jaisle et al.	2023	108 niños	Control inhibitorio

Anderson et al.	2023	649 niños	No reporta
Quintero et al.	2024	250 niños	Memoria de trabajo. Control inhibitorio. Atención.
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Inhibición, flexibilidad cognitiva, control emocional, memoria de trabajo, iniciativa, planificación y organización, supervisión.
Salazar et al.	2021	50 niños	Atención, regulación de emoción, flexibilidad, control inhibitorio, iniciación, organización, planificación, automonitoreo y memoria de trabajo.
Milla and Gatica	2020	85 niños	Memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva y control Inhibitorio.
Ramos et al.	2019	81 niños	Control inhibitorio.

La Tabla 2, presenta las funciones ejecutivas más estudiadas por las investigaciones seleccionadas. Cabe señalar que, de los 11 estudios revisados, solo 9 estudios (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Jaisle et al., 2023; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019) de estos hacen referencia específica a las funciones ejecutivas y a la evaluación de las mismas. Además, dentro del grupo de funciones ejecutivas que más han sido estudiadas se encuentran la función de control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y memoria de trabajo.

Es así que, se observa que de los 9 estudios (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Jaisle et al., 2023; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019) que hace referencia a las funciones ejecutivas, los 9 han evaluado el control inhibitorio como una función relevante para el desenvolvimiento de las habilidades sociales de los niños con TDAH. Dentro de estos, 7 estudios también han considerado la función de memoria de trabajo (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020) y 6 investigaciones toman en cuenta además la función de flexibilidad cognitiva y el impacto que podrían tener dichas funciones

en las habilidades sociales de los niños con TDAH investigaciones (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020).

También, se puede señalar que, entre las funciones ejecutivas mencionadas de forma general, pero no señalada con recurrencia se encuentra la función de atención sostenida.

3.2 En relación a las habilidades sociales más afectadas en niños con TDAH

Tabla 3: Habilidades Sociales (HS) evaluadas

Autor	Año	Muestra	HS evaluadas
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Habilidades sociales generales
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Habilidades sociales generales y participación social.
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Relación con los pares (interacciones y problemas con los pares). Habilidades de cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía y autocontrol.
Glenn et al.	2021	227 niños	Cooperación, asertividad, autorregulación y empatía. Se evaluó las habilidades sociales generales y se consideró ítems de rechazo de pares informado por padres y maestros.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Sensibilidad.
Anderson et al.	2023	649 niños	Regulación emocional asociada a impulsividad, dificultad para equilibrar velocidad y precisión. Toma de decisiones sociales.
Quintero et al.	2024	250 niños	Interacción, asertiva y actuación en público
Ying Qian et al.	2020	97 niños	No reporta.
Salazar et al.	2021	50 niños	No reporta.
Milla and Gatica	2020	85 niños	No reporta.
Ramos et al.	2019	81 niños	No reporta.

La tabla 3 nos presenta información acerca de la evaluación de las habilidades sociales en los diferentes estudios; de esta manera, se observa que 7 del total de los estudios

seleccionados estudiaron las habilidades sociales en niños con TDAH (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Quintero et al., 2024). Cabe señalar que, los otros 4 (Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019) estudios, solo estudiaron las funciones ejecutivas.

De los 7 estudios seleccionados para la revisión, se puede identificar que las áreas más exploradas de las habilidades sociales están en relación a la regulación emocional, la comprensión de las emociones de sí mismo y de los otros como un factor relevante para el desenvolvimiento de las habilidades sociales (Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Anderson et al., 2023); también la habilidad para la cooperación y para la comunicación (Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021); y las habilidades sociales relacionadas con competencia social, la habilidad para la toma de decisiones, la habilidad para la interacción y la relación con los pares (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Quintero et al., 2024).

3.3 En relación a los instrumentos más empleados para la evaluación de las FE.

Tabla 4: Instrumentos empleados para evaluación de Funciones Ejecutivas (FE)

Autor	Año	Muestra	Instrumentos para FE
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Escala de síntomas de TDAH: ADHD-RS Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF).
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Conners 3ª Edición (Conners-3; Conners) o en la Escala Conners de Diagnóstico de TDAH del DSM (CADS). Funciones ejecutivas: Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF).
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Tarea de desempeño continuo de Conners-II (CPT-II) Prueba de Amplitud Operacional Prueba de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST)

			CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery) -Stocking de Cambridge.
Glenn et al.	2021	227 niños	No reporta.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF – Subescala de Control Emocional)
Anderson et al.	2023	649 niños	No Reporta.
Quintero et al.	2024	250 niños	WISC-IV: Subtests de dígitos y letras/número. STROOP Test.
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF). CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery – pruebas de desempeño en funciones ejecutiva).
Salazar et al.	2021	50 niños	Cuestionario de Conducta de Conners para Profesores Abreviada (Teacher´s Questionnaire). Inventario Comprensivo de Funciones Ejecutivas (Comprehensive Executive Function Inventory, o CEFI).
Milla and Gatica	2020	85 niños	Test de Memoria y Aprendizaje (TOMAL).
Ramos et al.	2019	81 niños	Experimento SIMON (basado en PEBL).

De esta manera, se puede observar en la tabla 4 los instrumentos más empleados por los distintos estudios seleccionados. Entre las pruebas con mayor uso para la evaluación de las funciones ejecutivas de estos estudios, se ha identificado que el Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) ha sido el inventario más empleado, siendo usado por 4 estudios (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Jaisle et al., 2023; Ying Qian et al., 2020) de los 9 estudios que investigan las FE en niños con TDAH.

Otras de las pruebas empleadas para la evaluación de las FE por las 9 investigaciones seleccionadas son la Prueba de Amplitud Operacional, la Prueba de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST), la batería de prueba neuropsicológica CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery), el test de Stocking de Cambridge, los Subtests

de dígitos y letras/número del WISC-IV, el STROOP Test, el Neuropsychological Test Automated Battery (pruebas de desempeño en funciones ejecutiva), el Inventario Comprensivo de Funciones Ejecutivas (Comprehensive Executive Function Inventory, o CEFI) y el Test de Memoria y Aprendizaje (TOMAL).

Adicionalmente, se ha observado que un instrumento empleado por algunas investigaciones para la identificación de los síntomas de TDAH, es el Cuestionario de Conducta de Conners abreviado para profesores y padres, el cual ha sido empleada por 3 estudios de los seleccionados (Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Salazar et al.; 2021). No obstante, se debe señalar que este cuestionario no evalúa las funciones ejecutivas, sino el comportamiento.

3.4 En relación a los instrumentos más empleados para la evaluación de las HS.

Tabla 5: Instrumentos empleadas para evaluación de Habilidades Sociales (HS)

Autor	Año	Muestra	3.5 Instrumentos ***para*** HS
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-RS).
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-RS).
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Inventario de Ajuste Social para Niños y Adolescentes (SAICA) Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales (SSIS-RS).
Glenn et al.	2021	227 niños	Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales (SSIS-RS) Rechazo por los pares (Peer Rejection).
Jaisle et al.	2023	108 niños	Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-RS)
Anderson et al.	2023	649 niños	Social Skills Improvement System-Rating Scale (SSIS-RS).
Quintero et al.	2024	250 niños	CANSO-N24 (interacción con figuras de autoridad, interacción con el sexo opuesto, expresión asertiva del enojo o desagrado, interacción con

			desconocidos y actuación en público).
Ying Qian et al.	2020	97 niños	No reporta.
Salazar et al.	2021	50 niños	No reporta.
Milla and Gatica	2020	85 niños	No reporta.
Ramos et al.	2019	81 niños	No reporta.

En cuanto a los instrumentos más empleados para la evaluación de habilidades sociales, en la Tabla 5, se puede observar que ha sido el Social Skills Improvement System (SSIS), el cual fue empleado por 6 de los 7 estudios que exploraron las habilidades sociales en niños con TDAH (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Quintero et al., 2024).

Asimismo, otros cuestionarios empleados por las mismas investigaciones para la evaluación de habilidades sociales, son el Inventario de Ajuste Social para Niños y Adolescentes (SAICA), el cuestionario que evalúa el Rechazo por los pares (Peer Rejection), el CANSO-N24 que evalúa interacción con figuras de autoridad, interacción con el sexo opuesto, expresión asertiva del enojo o desagrado, interacción con desconocidos y actuación en público y el cuestionario Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ).

Tabla 6: Resultados de estudios en relación a Funciones Ejecutivas y Habilidades Sociales

Autor	Año	Muestra	Resumen del resultado
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Correlación baja y moderada entre los síntomas de TDAH y el funcionamiento social. Donde el 30% presentaba disfunción ejecutiva y el 40% disfunción a nivel de sus habilidades sociales.
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	No hubo diferencias entre genero ni variables demográficas. Correlación moderada a fuerte entre funciones ejecutivas y síntomas de TDAH y habilidades sociales. Los síntomas de TDAH median la relación entre funciones ejecutivas y habilidades sociales de niños con NF1.
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Grupo de entrenamiento en habilidades sociales mejoró en áreas como cooperación, responsabilidad y empatía, pero no mostró efectos a nivel de los síntomas de TDAH. Grupo entrenamiento FE (memoria de trabajo) disminuyó síntomas de TDAH.
Glenn et al.	2021	227 niños	Examinó el impacto de los cambios en la agresión y habilidades sociales a lo largo del tiempo predicen cambios en el rechazo por pares. Por lo que las habilidades sociales cumplirán un rol de moderador.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Síntomas de inatención en el TDAH predicen menor competencia social, mientras que los síntomas de hiperactividad no afectan de forma directa la competencia social en los niños. Sin embargo, las dificultades en la regulación emocional, se encuentran relacionados con menor competencia social.
Anderson et al.	2023	649 niños	Identificaron deterioro socioemocional generalizado común en los niños con alguna condición. TDAH, mayor impulsividad, generaba mayores dificultades para la toma de decisiones sociales.
Quintero et al.	2024	250 niños	Identificaron mayores dificultades en la expresión directa de emociones como el enojo en la interacción con figuras de autoridad. El funcionamiento de la memoria de trabajo muestra un bajo desempeño en control

			ejecutivo central, bucle fonológico (color, palabra), agenda visoespacial, pero encontraron que la memoria de trabajo no predice significativamente las habilidades sociales.
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Después de la segunda dosis del programa EEST observaron mejoras en funciones ejecutivas (planificación y control inhibitorio de impulsos). Además, identificaron reducción significativa de síntomas de inatención y un mejor funcionamiento social a nivel de la relación con pares y docentes.
Salazar et al.	2021	50 niños	Identificaron que el 26% de los participantes con TDAH también presenta déficit a nivel de sus funciones ejecutivas.
Milla and Gatica	2020	85 niños	Diferencias significativas en la memoria de trabajo de los 3 subtipos. No encontraron diferencias significativas entre los grupos a nivel de la flexibilidad cognitiva. La memoria de trabajo se ve alterada en los subtipos inatento y combinado, pero no en el hiperactivo/impulsivo
Ramos et al.	2019	81 niños	Identificaron que el control inhibitorio está correlacionado con el déficit de atención; pero se correlaciona en menor medida con el tipo hiperactividad/impulsividad. La combinación de déficit de atención e hiperactividad tiene una correlación moderada con el control inhibitorio.

La tabla 6 muestra los resultados que relacionan las funciones ejecutivas y habilidades sociales en niños con TDAH, los estudios seleccionados evidencian que las disfunciones ejecutivas podrían ser un factor predictor para la presencia de dificultades sociales.

Además, estas investigaciones señalan que las dificultades a nivel social no podrían ser explicados únicamente por el déficit a nivel de las funciones ejecutivas, ya que cada niño va a tener un funcionamiento y entorno diferente incluso al tener la condición de un trastorno de neurodesarrollo, por lo que proponen tomar en cuenta también otros factores como; el cognitivo, el genético, emocional y ambiental.

En cuanto a las características de la muestra de las investigaciones revisadas se ha realizado una descripción del tamaño de la muestra, la edad, el origen y la condición que presentan los participantes.

Tabla 7: Características de la muestra

Autor	Año	Muestra	Edad (media y rango) / Sexo	País	Tipo de muestra / Diagnostico (criterios usados)
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Edad: 6 a 9 años (*M*: 7 años). Niños: 28 Niñas: 11	Israel	Muestra clínica. Niños con dificultades motoras, sensoriales y/o cognitivas característicos de un trastorno del neurodesarrollo. Excluyeron trastornos del neurodesarrollo complejos como TEA, PC, Discapacidad Intelectual y Discapacidad Sensorial.
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Edad: 3 a 15 años NF1: (*M*: 8.4) DT: (*M:* 8.1) NF1 Niños: 79 Niñas: 57 DT Niños: 44 Niñas: 49	Australia y Estados Unidos	Muestra clínica. Niños con Neurofibromatosis Tipo 1. Niños con desarrollo típico.
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Edad: 9 a 12 años (*M*: 10.54) Niños: 52 Niñas: 29	China	Muestra clínica. Niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Tipo combinado.
Glenn et al.	2021	227 niños	Edad: 5 a 10 años (*M*: 7.4) Sin TDAH Niños: 60 Niñas: 36 Con TDAH Niños: 78 Niñas: 28	No reporta.	Muestra clínica. Niños con Trastorno con déficit de atención e hiperactividad y desarrollo típico.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Edad:	Sureste	Muestra clínica.

			8 a 13 años (*M*: 10.51). Niños: 68 Niñas: 40	de Estados Unidos.	Niños con Trastorno con déficit de atención e hiperactividad, niños con ansiedad, depresión, Trastorno de neurodesarrollo o Trastorno de aprendizaje y desarrollo típico.
Anderson et al.	2023	649 niños	Edad: 5 a 15 años (*M:*) Niños: TEA: 53 TDAH: 50 Ansiedad: 33	Australia	Muestra clínica Niños con desarrollo típico, Trastorno de neurodesarrollo (TEA y TDAH) y ansiedad.
Quintero et al.	2024	250 niños	Edad: 9 a 12 años (*M:*10.5)	Colombia	Muestra clínica Niños con Trastorno de Déficit de Atención con hiperactividad.
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Edad: 6 a 12 años (*M:*9.24 años) Niños: 54 Niñas: 16	China	Muestra clínica Niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
Salazar et al.	2021	50 niños	Edad: 8 a 12 años. (*M*: 8.8) Niños:30 Niñas: 20	Chile	Muestra clínica. Niños con desarrollo típico (25) y con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (25).
Milla and Gatica	2020	85 niños	Edad: 10 a 17 años. (*M*: 12.9). Niños: 54 Niñas: 31	Chile	Muestra clínica Niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
Ramos et al.	2019	81 niños	Edad: 6 a 15 años. (*M*: 10.05). Niños: 47 Niñas: 34	Chile	Muestra clínica Niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

La tabla 7 señala que en los 11 estudios seleccionados la muestra fueron niños y niñas con un diagnóstico de TDAH, 4 del total han considerado además a un grupo de niños con desarrollo típico para realizar comparaciones (Haebich et al., 2022; Glenn et al., 2021;

Anderson et al., 2023; Salazar et al., 2021) y 3 estudios también tomaron en cuenta otras poblaciones con un trastorno del neurodesarrollo o trastorno del estado de ánimo para poder realizar comparaciones entre grupos (Tal-Sabana et al., 2024; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023).

Asimismo, se puede destacar que de los estudios seleccionados 3 estudios se han realizado en Chile, 2 en China, 2 en Estados Unidos, 1 en Australia, 1 en Israel y 1 estudio no reporta el país en el que se llevó a cabo.

Tabla 8: Variables estudiadas

Autor	Año	Muestra	Variables estudiadas
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Síntomas (sensorial, motor, atención y funciones ejecutivas) de Trastorno del neurodesarrollo (TND). Habilidades sociales y participación social.
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Neurofibromatosis tipo 1. Síntomas del TDAH. Funciones ejecutivas. Habilidades sociales.
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Relación con los pares. Funciones ejecutivas (FE). Habilidades sociales. Síntomas del TDAH (inatención e hiperactividad)
Glenn et al.	2021	227 niños	Agresión infantil. Habilidades sociales. Síntomas de TDAH. Rechazo por parte de los pares.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Síntomas de TDAH-inatento. Síntomas de TDAH-hiperactivo/impulsivo. Síntomas de TEA-comunicación social. Síntomas de TEA. Desregulación emocional. Deterioro social / dificultades sociales.
Anderson et al.	2023	649 niños	Niños con desarrollo típico. Niños con Trastorno Neurodesarrollo. Competencia social. Cognición social. Comportamiento socioemocional. Edad.
Quintero et al.	2024	250 niños	TDAH

			Habilidades sociales. Memoria de trabajo.
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Participación en el programa EEST (Ejercicio de Entrenamiento en Habilidades Ejecutivas). primera dosis vs. segunda dosis del programa. Grupo intervención vs. grupo control. Funciones Ejecutivas. Síntomas del TDAH. Funcionamiento Social.
Salazar et al.	2021	50 niños	TDAH. Funciones ejecutivas.
Milla and Gatica	2020	85 niños TDAH: 56 DT: 29	Memoria de trabajo. Flexibilidad cognitiva. TDAH.
Ramos et al.	2019	81 niños	Diagnóstico de TDAH combinado (presente o ausente). Déficit de atención Hiperactividad/impulsividad Errores de control inhibitorio.

La tabla 8 muestra las variables estudiadas en las investigaciones seleccionadas 11 estudios que tienen como variable los síntomas del TDAH, de los cuales 9 estudios tienen como una de sus variables las funciones ejecutivas (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Jaisle et al., 2023; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019); y dentro de este grupo de forma más específica, se encuentra que 9 estudios que han considerado como una variable de estudio al control inhibitorio (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Jaisle et al., 2023; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019); dentro de este grupo 7 estudios también han analizado la función de la memoria de trabajo (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020) y 6 investigaciones la función de flexibilidad cognitiva (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Ying Qian et al., 2020; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020).

Otra de las variables considerada en los estudios seleccionados es la de habilidades sociales, encontrándose que evalúan la regulación emocional, la comprensión de las emociones de sí mismo y de los otros (Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Anderson et al., 2023); la habilidad para la cooperación y para la comunicación (Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021); la competencia social, la habilidad para la toma de decisiones, la habilidad para la interacción y la relación con los pares (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Yan-Ting et al., 2019; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Quintero et al., 2024).

Adicionalmente, se observa que 3 estudios también tienen como variable otros trastornos del neurodesarrollo tales como el trastorno del espectro autista, (Tal-Sabana et al., 2024; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023) y 1 estudio tiene como variable un programa de intervención denominado EEST (Ejercicio de Entrenamiento en Habilidades Ejecutivas) (Ying Qian et al., 2020).

Tabla 9: Diseño y tipo de estudio

Autor	Año	Muestra	Diseño y tipo de estudio
Tal-Sabana et al.	2024	39 niños	Diseño transversal (cross-sectorial), correlacional. Cuantitativo, descriptivo e inferencial. No experimental.
Haebich et al.	2022	229 niños NF1: 136 niños DT: 93 niños	Diseño correlacional, transversal y comparativo. Cuantitativo. No experimental.
Yan-Ting et al.	2019	81 niños	Cuantitativo y descriptivo. Experimental con medidas repetidas y grupo control.
Glenn et al.	2021	227 niños	Longitudinal prospectivo de medidas repetidas. Cuantitativo, longitudinal y observacional. No experimental.
Jaisle et al.	2023	108 niños	Transversal. Cuantitativo, correlacional y explicativo.

			No experimental.
Anderson et al.	2023	649 niños	Estudio transversal, multisitio Observacional, comparativo. No experimental
Quintero et al.	2024	250 niños	Diseño transversal, nivel explicativo. Cuantitativo. No experimental
Ying Qian et al.	2020	97 niños	Diseño controlado aleatorizado. Con medidas objetivas y subjetivas. Experimental con seguimiento longitudinal.
Salazar et al.	2021	50 niños	Diseño transversal. Cuantitativo, correlacional. No experimental.
Milla and Gatica	2020	85 niños TDAH: 56 DT: 29	Diseño transversal y comparativo entre grupos. Cuantitativo, comparativo. No experimental.
Ramos et al.	2019	81 niños	Diseño cuantitativo y transversal. Correlacional y comparativo. No experimental.

En cuanto a la tabla 9 se observa que, de los 11 estudios seleccionados, 9 de estos son estudios no experimentales (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Quintero et al., 2024; Salazar et al.; 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019) y 2 experimentales. (Yan-Ting et al., 2019; Ying Qian et al., 2020).

Además, del total 7 son estudios con diseños transversales (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Salazar et al., 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019).

Se observa que, 7 de las 11 investigaciones seleccionadas son estudios correlacionales (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Jaisle et al., 2023; Anderson et al., 2023; Salazar et al.,2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019).

En cuanto a los procedimientos desarrollados por las investigaciones seleccionadas, se puede señalar que 6 investigaciones lograron el primer acercamiento a su muestra a través de centros especializados en intervención y terapia (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al.,

2022; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023; Quintero et al., 2024; Ying Qian et al., 2020); mientras que 5 estudios lo logró a través de centros educativos (Yan-Ting et al, 2019; Anderson et al., 2023; Salazar et al., 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019). Además, en todas las investigaciones se hace referencia de que en el primer contacto con los padres se explicó los objetivos de la investigación y se completó el consentimiento informado.

También, se puede señalar que 2 de las investigaciones seleccionadas (Anderson et al., 2023; Salazar et al., 2021) solicitaron asentimientos para los niños.

Del total de los estudios, 6 estudios de los seleccionados emplearon inventarios para ser completados por los padres (Tal-Sabana et al., 2024; Haebich et al., 2022; Anderson et al., 2023; Salazar et al., 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019).

En cuanto al tiempo de duración de las investigaciones, se puede señalar que solo 5 estudios especifican esa información, de estos se conoce que hubo 1 estudio que duró aproximadamente 6 años, ya que se realizaron seguimientos cada 2 años (Glenn et al., 2021), hubo 1 estudio que tuvo una duración de 3 años (Jaisle et al., 2023), 1 investigación que duró un año (Anderson et al., 2023), 1 investigación que empleo alrededor de 14 a 16 meses (Ying Qian et al, 2020) y 1 estudio que empleo 2 meses (Tal-Sabana et al., 2024) en su aplicación y 6 estudios que no reportaron el tiempo que se empleó para la realización de la investigación.

En relación a las limitaciones se puede señalar las siguientes, el tamaño muestral, que podría limitar generalizar los resultados, estudios que trabajaron con otros grupos clínicos y la muestra fue variable, no en todos los estudios se han realizado diferenciación de acuerdo al tipo de TDAH (con predominancia en inatención, con predominancia en hiperactividad o combinado).

Otra limitación que se puede identificar es que algunos estudios no trabajaron con un grupo control, para conocer la diferencia con una muestra con desarrollo típico. También, en

algunos estudios la muestra estuvo restringida a varones cuando la condición afecta tanto a hombres como a mujeres.

Adicionalmente, algunos estudios han recogido información en relación a los datos sociodemográficos, pero no se ha realizado un análisis con esta información.

En cuanto a los inventarios empleados, se puede señalar que en algunos estudios estos fueron completados por padres y docentes, y no hubo una evaluación directa al participante, pudiendo generar una variabilidad por la percepción subjetiva de los padres y profesores.

La falta de información respecto al tipo de tratamiento e intervención que podría estar recibiendo el participante, ya que ello podría influir en los resultados del estudio.

4. Discusión

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo sintetizar, analizar y proporcionar una visión general acerca de la evidencia científica disponible respeto a las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en niños y niñas de 7 a 11 años que presentan un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

A partir de la revisión de los 11 artículos de investigación, se considera que hay una relación entre las funciones ejecutivas y el desarrollo de las habilidades sociales en niños con TDAH. Es así que, algunas de las investigaciones llegan a seleccionar y proponer funciones ejecutivas particulares que podrían verse más afectadas por la condición del TDAH y cómo estas influyen en el despliegue de las habilidades sociales.

Estos estudios permiten hipotetizar en relación al impacto que tiene una variable sobre la otra y con ello proponer intervenciones que favorezcan el desarrollo del potencial y recursos de los niños con esta condición.

La literatura propone que el funcionamiento ejecutivo es una de las variables que podría predecir un resultado sobre las habilidades sociales en los individuos, ello debido a que, las FE son las encargadas de guiar, dirigir y regular las capacidades emocionales y

cognitivas para llevar a cabo una tarea en el entorno, tales como el funcionamiento social (Tal-Saban et al., 2024).

Los hallazgos en los artículos seleccionados muestran que, el funcionamiento social requiere de aspectos proporcionados por las funciones ejecutivas, ya que existen ciertas reglas sociales que implican habilidades como: tener un turno para hablar, mantenerse en un lugar para sostener una conversación con otro, mostrar flexibilidad con las diferencias en los temas de conversación, por lo que este tipo de comportamientos están vinculados al desempeño de las funciones ejecutivas (Tal-Saban et al., 2024), ya que funcionan como procesos de autorregulación del comportamiento y la emoción. Según los estudios revisados, las funciones que más influencia tienen están relacionadas con el control inhibitorio, memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva.

Tal-Saban et al. (2024), identifican una baja correlación entre los distintos trastornos del neurodesarrollo y el funcionamiento social; sin embargo, logran encontrar como un predictor para las habilidades sociales y la participación social al funcionamiento ejecutivo, ubicando en estas al control inhibitorio. Además, señalan que las dificultades a nivel de estas funciones son las que generan mayor variabilidad en los problemas de conducta (conductas poco reflexivas) y ello podría repercutir en las habilidades sociales del niño.

Del mismo modo, Haebich et al. (2022) encontraron que en el grupo de niños con TDAH combinado se presentó mayor dificultad a nivel del comportamiento y de la regulación emocional, conducta que responde a la función de control inhibitorio. Es así que, estos autores proponen que un déficit en esta función podría ser una de las causas consideradas con mayor impacto sobre el despliegue de las habilidades sociales.

Adicionalmente, estos estudios plantean la importancia de la intervención en esta población teniendo en cuenta la afección de las funciones ejecutivas con el objetivo de

desarrollar habilidades para regular la cognición y el comportamiento (Tal-Saban et al., 2024; Haebich et al., 2022).

Yan-Ting et al. (2019), muestran el impacto que tuvo un programa de entrenamiento en funciones ejecutivas (control inhibitorio, atención sostenida, memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva, planificación y resolución de problemas), y habilidades sociales en niños con TDAH, identificando un mayor impacto y efecto duradero a nivel de la habilidad para la interacción social con sus pares en respuestas de cooperación, respuestas empáticas y asertivas, en el grupo que fue entrenado a nivel de las funciones ejecutivas.

De esta manera, ellos plantean que la estimulación de las funciones ejecutivas facilita las respuestas de interacción y encuentra, tres funciones tienen mayor impacto; señalando entre estas a la memoria de trabajo que será fundamental debido a que, le permitiría al niño recordar diferentes contenidos y normas sociales; la flexibilidad facilitará que se muestre flexible al intercambio de información con el otro, el control inhibitorio permitiría una mayor autorregulación conductual y emocional; por lo que, el entrenamiento de las FE le va a permitir al niño con TDAH mejorar la interacción con sus pares (Yan-Ting et al., 2019).

Quintero et al. (2024), estudian la relación de la memoria de trabajo con las habilidades sociales, tomando en cuenta que esta función es fundamental para la interacción social, ya que permite que la persona siga instrucciones, resuelva problemas y sostenga una conversación; si bien este estudio identifica una relación entre esta función ejecutiva y las habilidades sociales, es decir mayor afectación de la memoria de trabajo los niños evidencian mayores dificultades a nivel de sus habilidades sociales. Ellos analizan que este hallazgo no es lo suficientemente fuerte para que actúe como un único factor, por lo que concluyen en la relevancia de tener en cuenta factores como la capacidad de regulación emocional y factores del entorno (Cardillo et al., 2023; Kofler et al., 2019 citado en Quintero et al., 2024).

El modelo teórico Autorregulación de Barkley (1997, 1998 citado en García et al., 2014) describe a las FE como el conjunto de acciones autodirigidas que lleva a cabo la persona a para autorregularse, identificando que la memoria de trabajo no verbal y verbal (voz interna) y el autocontrol, permitirán que el sujeto dirija sus conductas hacia un objetivo de manera eficaz.

Adicionalmente, se puede señalar que las características del TDAH están relacionados con la inatención, impulsividad e hiperactividad, que se encuentra relacionado con problemas a nivel neuroquímico e incluso autores como Barkley (1997 citado en Ramos, 2011) consideran que a esto se le puede añadir una deficiencia a nivel de las FE; de ahí que, haya cierta dificultad para la regulación conductual, control emocional, memoria de trabajo, lenguaje interno, capacidad de organización y flexibilidad cognitiva que son relevantes para el desenvolvimiento de las personas en distintos contextos.

Jaisle et al. (2023), identifican que los síntomas de inatención sumados a las dificultades en las funciones ejecutivas, como lo es el control inhibitorio en especial la regulación emocional, están relacionados con una menor competencia social. Al igual que Anderson et al. (2023), señalan que las respuestas de impulsividad a causa de la afección a nivel de las funciones ejecutivas pueden llegar a generar mayores dificultades a nivel de las habilidades sociales, sobre todo para tener respuestas reflexivas para la toma de decisiones.

En ese sentido, por lo expuesto anteriormente, al existir relación entre la variable funciones ejecutivas y la variable habilidades sociales, se concluye que al haber una interferencia en el desarrollo de las funciones ejecutivas ello dificultaría el despliegue de las habilidades sociales en los niños con la condición de TDAH. En este contexto, la intervención y tratamiento en esta población debe considerar la estimulación de las funciones ejecutivas para favorecer la capacidad de autocontrol.

Por otro lado, el abordaje de las habilidades sociales promoverá la aparición de conductas adecuadas o positivas, que le permita al niño aprender a influir en su medio a través de sus capacidades de comunicación y para interactuar con otros. Ello teniendo en cuenta que la condición es una característica que acompañará al sujeto a lo largo de su vida y tendrá impacto en otras áreas tales como la búsqueda e inserción laboral, la regulación de impulsos en la interacción con otros adultos, el cumplimiento de normas y reglas de la sociedad y la capacidad de tener conductas de prevención en situaciones o conductas de riesgo.

Los estudios revisados identifican que las funciones ejecutivas que tienen mayor afección al estar relacionadas con el diagnóstico de TDAH, se conoce que este trastorno se encuentra relacionado con problemas a nivel neuroquímico e incluso autores como Barkley (1997) consideran que a esto se le puede añadir una deficiencia a nivel de las FE. Estudios, refieren que hay cierta dificultad para la regulación conductual, control emocional, memoria de trabajo, lenguaje interno, capacidad de organización y flexibilidad cognitiva que son relevantes para el desenvolvimiento en distintos contextos (García et al., 2014).

Ramos et al. (2019) y Haebich et al. (2022) encontraron una relación directamente proporcional entre el control inhibitorio y el déficit de atención, el cual identifican en mayor medida al grupo de niños con TDAH combinado, quienes presentaron mayores dificultades en la regulación emocional.

Milla y Gática (2020), mencionan que al evaluar las funciones ejecutivas como la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva en niños con y sin TDAH, encontraron que la memoria de trabajo se ve más afectada en los subtipos inatento y combinado, pero no en el subtipo hiperactivo/ impulsivo. Por otro lado, mencionaron que la flexibilidad cognitiva no permitiría distinguir a los niños con y sin el diagnóstico de TDAH.

Igualmente, un estudio identificó que, en la muestra de los niños con TDAH, en la que se analizó las características de las FE, se observó un mayor déficit significativo en estas, pero de forma general (Salazar et al., 2021).

Además, otro estudio señaló que se podría considerar que las FE representarían un componente importante para que el niño con TDAH se desenvuelva de manera adaptativa en diferentes contextos, logrando hacer uso de sus habilidades para la resolución de problemas, que logre seguir normas de la mejor manera y regule sus respuestas emocionales en la interacción con su entorno (Ramos, 2011).

Un estudio realizado en niños con TDAH señaló que los niños con este diagnóstico presentan mayores déficits en sus respuestas de inhibición en comparación a un grupo control (niños sin TDAH) (García et al. 2014). Asimismo, al interior de los subtipos de TDAH este estudio logra identificar a través del inventario BRIEF, que los niños con predominancia en Inatención presentaban índices menores en habilidades de metacognición (iniciar, planificar, organizar y sostener un plan con la finalidad de lograr un objetivo. Mientras que los niños con predominancia en hiperactividad y/o impulsividad presentaron menores puntajes en el índice de regulación del comportamiento (modular las emociones y el comportamiento) (García et al. 2014).

A partir de ello, se puede señalar que las funciones ejecutivas se ven reflejadas en conductas que evidencian capacidad de regulación conductual, capacidad para la autoevaluación y regulación emocional, lo cual permitirá que el niño logre desenvolverse de forma adecuada en diferentes situaciones. La estimulación de las FE como la de control inhibitorio, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva le permitirán tener una respuesta más organizada, adaptativa, con mayor comprensión de su propio comportamiento y habilidad para tolerar los cambios adaptándose de esa manera al entorno. A partir de los revisado, queda claro que las funciones ejecutivas representan un factor influyente en el diagnostico

con TDAH y relevante para el abordaje, no obstante, se debe reconocer cuáles de las funciones ejecutivas se ven más afectadas de forma específica para cada niño.

En cuanto a las habilidades sociales en los niños con diagnóstico de TDAH, se conoce que alguno de los síntomas de inatención sumados a las dificultades para el control inhibitorio en especial la regulación emocional, están relacionados con una menor competencia social (Jaisle et al., 2023). Al igual que Anderson et al. (2023), señalan que las respuestas de impulsividad característico del propio trastorno, podría llegar a generar mayores dificultades a nivel de las habilidades sociales, sobre todo porque las personas con la condición podrían tener respuestas poco reflexivas para la toma de decisiones y que ello afecte su desenvolvimiento en el entorno.

Se pueda considerar que las habilidades sociales, permitirán que el niño se desenvuelva de forma más eficaz en distintos contextos. Por lo que, la deficiencia a nivel de estas podría generar un impacto negativo en la interacción, como respuestas de rechazo por parte de los pares.

Glenn et al. (2021), encuentran que el entrenamiento en las habilidades sociales, sobre todo en la regulación emocional, favorece la disminución de conductas de agresión y disminuye el rechazo por parte de los pares. De esta manera, este estudio propone que las habilidades sociales podrían tener un rol de mediador para la sintomatología característica del TDAH. Por lo que, la dificultad para integrar e interpretar distintas conductas verbales y no verbales por parte de los niños con TDAH podría generar dificultades para la interacción social (Löytömäki et al., 2020 citado en Quintero et al., 2024).

Gioia et al. (2002 citad en Ramos, 2011) propone que la dimensión de regulación comportamental, emocional son fundamentales para el proceso de interacción social, ya que facilitan la adaptación a situaciones nuevas. Además, este estudio también identifica que hay diferentes factores que influyen en el desarrollo de las habilidades sociales, tales como la

predisposición genética, factores cognitivos, emocionales y contextuales diversos que impactan en el desarrollo de las habilidades sociales (Bolfer et al., 2017; Maziero et al., 2023 citado en Quintero et al., 2024).

De ahí que se pueda considerar la importancia de los datos sociodemográficos para el análisis e influencia de otros factores externos en los estudios. En los estudios revisados, algunos hacen referencia al recojo de información de datos sociodemográficos, pero no se señala un análisis adicional con esa información, considerando que otros factores como los culturales, emocionales, contexto familiar y contexto socioeconómico podrían ser una variable de influencia en el desarrollo de las habilidades sociales.

En relación a lo antes mencionado, se pueda considerar que las habilidades sociales, contribuyen a que el niño se desenvuelva de forma más eficaz en distintos contextos. Por lo que la deficiencia de estas habilidades podría generar un impacto negativo en la interacción social, mostrando conductas inadecuadas como agresión, quebrantamiento de normas, entre otros; ocasionando un impacto en el desarrollo social y emocional del sujeto, tales como respuestas de rechazo por parte de sus pares y problemas emocionales. De esta manera, la intervención a nivel de las habilidades sociales favorecerá la adquisición de recursos que medien con los síntomas del TDAH, logrando así tener un repertorio de conductas aprendidas que faciliten la interacción y desenvolvimiento en diferentes contextos sociales y en distintas etapas.

En las investigaciones revisadas, se ha identificado que uno de los inventarios más empleados para la evaluación de las funciones ejecutivas ha sido el Inventario de Comportamiento de Función Ejecutiva (Behavior Rating Inventory of Executive Functions – BRIEF), el cual evalúa el funcionamiento ejecutivo de niños y adolescentes, permitiendo conocer 8 componentes de las funciones cognitivas (Inhibición, cambio/flexibilidad, control

emocional, iniciativa, memoria de trabajo, organización y planificación, orden y monitorización).

En relación a los instrumentos empleados, se puede señalar que en algunos estudios estos fueron completados por padres y docentes, y evidenciaban diferencias significativas entre los resultados emitidos por cada uno, donde los padres tendían a minimizar los síntomas o características observadas, mientras que los docentes mostraban una preocupación mayor en relación al desempeño académico, por lo que los investigadores percibían mayor exigencia por parte de ellos. Por lo que, se podría considerar un posible sesgo por la percepción subjetiva de los evaluadores debido a sus expectativas o experiencias personales.

A partir de la revisión de las diferentes investigaciones, se propone algunas comparaciones entre las investigaciones llevadas a cabo en países como Estados Unidos, Australia, China e Israel (Jaisle et al., 2023; Haebich et al., 2022; Anderson et al., 2023; Tal-Sabana et al., 2024; Yan-Ting et al., 2019; Ying Qian et al., 2020) frente a los estudios desarrollados en Latinoamérica (Quintero et al., 2024; Salazar et al., 2021; Milla and Gatica, 2020; Ramos et al., 2019).

De esta manera, se puede señalar que los estudios realizados en Estados Unidos, Australia, China e Israel logran identificar una relación más consistente entre las funciones ejecutivas y las habilidades sociales frente a lo planteado por los estudios en población latinoamericana (Chile y Colombia).

Además, se identifica diferencias en cuanto al tamaño de la muestra; es así que, los estudios realizados en Estados Unidos, Australia, China e Israel toma en cuenta grupos de estudio grandes (por ejemplo: Anderson et al., 2023, N = 649) que incluyen otras condiciones clínicas y en algunos casos grupos control, lo cual les permitió realizar análisis adicionales (por ejemplo: Anderson et al., 2023 y Yan-Ting et al., 2019 evaluaron el coeficiente intelectual de los participantes). En cambio, los estudios desarrollados en Latinoamérica se

trabajaron en muestras más reducidas (por ejemplo: Salazar et al., 2021, N = 50) evidenciando resultados menos significativos. Es así que, las diferencias del impacto de las funciones ejecutivas en las habilidades sociales en estos estudios podrían también estar relacionados al tamaño muestral.

En cuanto al diseño de investigación empleado por las investigaciones de países anglosajones y China toman en cuenta métodos longitudinales y experimentales en su mayoría, ello podría permitir identificar evidencia causal y en algunos estudios se han desarrollado intervenciones con seguimiento posterior al año, tal como lo muestran los estudios de Yan-Ting et al., 2019 y Ying Qian et al., 2020. En cambio, los estudios desarrollados en países de Latinoamérica, en su mayoría fueron transversales y correccionales. Es así que, se pueda considerar que los estudios con diseños experimentales y longitudinales permitieron identificar relaciones causales, mientras que los resultados de los otros países solo permitirían identificar asociaciones.

Respecto a las variables evaluadas, se puede señalar que en los estudios desarrollados en Latinoamérica se han centrado en su mayoría en los componentes correspondientes a las funciones ejecutivas (memoria de trabajo, control inhibitorio, velocidad de procesamiento) y su relación con los síntomas de TDAH, es así que ello evidencia cuales son los déficits específicos, pero la asociación entre funciones ejecutivas y habilidades sociales es muy limitada. Contrario a lo planteado por los estudios realizados en Estados Unidos, Australia, China e Israel que consideran conceptos como cognición social, regulación emocional y la evaluación de la competencia social como en el estudio de Jaisle et al. (2023), lo cual permite a estas investigaciones señalar acerca de las interacciones entre las variables. De ahí que, estos estudios logren integrar y señalar las posibles relaciones entre variables.

Respecto a los instrumentos, se puede identificar que los estudios realizados en Latinoamérica señalan que las evaluaciones a los participantes difieren como en el estudio de

Salazar et al. (2021), ello debido a que los cuestionarios fueron completados por padres y docentes, manifestándose que la interpretación de las conductas podría estar sesgadas por las expectativas y percepción de los mismos. Mientras que, en el grupo de estudios realizados en Estados Unidos, Australia y China, además del uso de cuestionarios dirigidos a padres y docentes, se empleó programas estandarizados o intervenciones que tuvieron seguimiento en el tiempo (por ejemplo: Yan-Ting et al., 2019 y Ying Qian et al., 2020), lo cual pudo haber tenido un impacto distinto en los resultados.

Por lo tanto, se podría considerar que los estudios llevados a cabo en países como Estados Unidos, Australia y China al tener muestras más grandes, diseños que permitan conocer la causalidad, al hacer uso de instrumentos directos a los niños podrían estar identificando información más específica y una mayor relación entre las variables. Mientras que los estudios realizados en Latinoamérica (Chile y Colombia), los diseños fueron descriptivos, transversales en muestras más reducidas lograron reconocer una relación más débil, por lo que se podría considerar que estas diferencias podrían haberlo limitando.

En cuanto a las limitaciones encontradas en las investigaciones de la presente revisión, se puede señalar que el tamaño de las muestras son un número reducido, lo cual no permitirá que los resultados puedan ser generalizados. En los estudios con grupos clínicos, la muestra fue variable, por lo que los resultados no podrían trascender, ya que no estarían midiendo de la misma manera en todos los casos, si bien la población clínica fue diversa fue limitada en su especificidad, por lo que ello tampoco podría ser generalizado.

Algunos estudios (Haebich et al., 2022; Glenn et al., 2021; Jaisle et al., 2023) no trabajaron con un grupo control, lo que permitiría conocer a mayor profundidad las diferencias con los grupos clínico y no clínico de niños con diagnóstico de TDAH. Asimismo, se debe rescatar que la mayoría de estudios consideró en su muestra hombres y mujeres; sin embargo, no se

ha realizado una diferenciación del funcionamiento a nivel de las FE al interior de los grupos (hombres y mujeres).

Además, solo en algunos estudios se han realizado diferenciación de acuerdo al tipo de TDAH, que permita tener un conocimiento más amplio de cómo se ven afectadas ambas variables en los tres tipos de predominancia inatención, hiperactividad y combinado.

Por otro lado, al analizar el componente cultural entre ambos grupos, los países de Latinoamérica (grupo 1) y anglosajones y asiáticos como Estados Unidos, China, Australia e Israel (grupo 2), aunque los artículos no hacen referencia a lo cultural como una variable, se puede identificar que, aunque ambos grupos aún evaluando la misma variable, las habilidades sociales se comprenden de forma diferente en cada contexto.

En el grupo 2 las habilidades sociales se entienden como las competencias individuales del niño, que le permite comunicar sus emociones y necesidades de manera directa y desenvolverse en ambientes escolares, tomando con menor énfasis al contexto familiar. Mientras que en grupo 1, se comprende estas habilidades como comportamientos relacionales, por lo que ponen énfasis en conductas como el respeto a la autoridad, la cooperación, y la participación de la familia tiene una mayor importancia.

Asimismo, al identificar las expectativas sociales en el grupo 1, las expectativas sobre el niño suelen estar enfocadas en seguir normas y la adaptación al grupo, “portarse bien”, obedecer, evitar conductas disruptivas, más que en conductas que ayuden a iniciar la conversación. Mientras que en el grupo 2 se espera que las habilidades sociales le permitan al niño ser más independiente y autónoma en su interacción con sus pares.

También, se puede señalar que en el grupo 1 las dificultades a nivel social se describen como las conductas de desobediencia, impulsividad y dificultad para el seguimiento de las reglas; mientras que en los países del grupo 2 las dificultades se

consideran características como la baja reciprocidad, problemas al desarrollar una conversación y otras conductas que pueden ser medibles.

De esta manera, se puede señalar que las diferencias a nivel cultural influyen en la forma de entender y evaluar las habilidades sociales, incluso cuando los instrumentos que se han empleado pueden haber coincidido en alguno de los países.

Capitulo III: Conclusiones y Recomendaciones

5. Conclusiones

- La revisión efectuada permite concluir que los resultados encontrados propondrían una relación entre las funciones ejecutivas y las habilidades sociales en niños de 7 a 11 años con diagnóstico de TDAH.
- Las funciones ejecutivas control inhibitorio, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva, podrían tener mayor influencia en el despliegue de las habilidades sociales. Además, estas funciones podrían estar más vinculadas a la condición del TDAH.
- Las habilidades sociales que podrían estar más relacionadas con el TDAH según los estudios revisados están asociadas con la capacidad para la cooperación, la comunicación, la comprensión de la propia emoción y la de los demás.
- Las pruebas que han sido más empleadas para la evaluación de estas variables, por los estudios revisados han sido el BRIEF para las funciones ejecutivas y al SSIS-R para las habilidades sociales.
- Entre una de las limitaciones encontradas en el presente estudio, fue el número reducido de estudios de investigación en relación las variables funciones ejecutivas y habilidades sociales en niños con TDAH.

6. Recomendaciones

- Considerar para futuras investigaciones ampliar el rango de antigüedad de estudios y las bases de datos de búsqueda, con el objetivo de ampliar el número de estudios que estudien ambas variables.
- Identificar estudios que evalúen el impacto de la intervención o entrenamiento en funciones ejecutivas en niños con TDAH con el objetivo de conocer como estas influyen en el desarrollo de las habilidades sociales y otras cualidades intrapersonales.

- Tener en cuenta otros factores como los sociodemográficos, de intervención o tratamiento que el niño pueda estar recibiendo, ya que estos también influyen en el desarrollo de las habilidades sociales, como lo han mencionado algunas investigaciones.
- Para la evaluación de FE considerar pruebas que midan las capacidades del niño directamente, o tener un observador adicional en caso se empleen cuestionarios para padres y docentes, ya que ello va a permitir tener una mirada neutral y objetiva, así como identificar el nivel de variabilidad entre los observadores.
- Finalmente, sería relevante tener información relacionada al tipo de tratamiento e intervención que podría haber recibido el participante, ya que ello podría permitir conocer si la intervención en relación a la estimulación de funciones ejecutivas o habilidades sociales, también tienen influencia en los resultados del estudio.

Referencias Bibliográficas

Anderson, V., Darling, S., Hearps, S., Darby, D., Dooley, J., McDonald, S., Turkstra, L., Brown, A., Greenham, M., Crossley, L., Charalambous, G. & Beauchamp, M. (2023). Deep phenotyping of socio-emotional skills in children with typical development, neurodevelopmental disorders, and mental health conditions: Evidence from the PEERS. *PLOS ONE.* 18(10), 1-17. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291929

American Psychiatric Association. (2014). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. En *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5a ed., pp.31-34). Editorial Médica Panamericana.

Barrera, A., Marchinares, A. & Villalobos, K. (2017). *Relación entre la autorregulación del aprendizaje y los procesos semánticos de la lectura en estudiantes con dificultades específicas de aprendizaje con y sin TDAH de 1º a 4º de secundaria de un colegio especializado del distrito de Santiago de Surco.* Tesis para optar el grado de Magister en Educación con Mención en Dificultades de Aprendizaje. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Repositorio de Tesis PUCP. http://hdl.handle.net/20.500.12404/12185

Caballo, V. (1997). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* Siglo XXI de España Editores S. A.

Faradilla, A. (2019). Social skill interventions on children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Parents and Peers Involvement. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research,* 395. 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2019). https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.001

Fernández, L., Arias, V., Rodríguez, H. & Manzano, N. (2020). Estudio e Intervención en niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad de educación primaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado.* 95 (34.2), 247-274. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7537505

Fernández, I. (2021). Evaluación de un estudiante con TDAH tras una intervención con recursos tecnológicos. *Páginas de Educación, 14(2).* DOI: https://doi.org/10.22235/pe.v14i2.2565

García, L., Pulido, O. & Velosa, L. (2021). *Programas de intervención para el desarrollo de habilidades sociales y regulación emocional en estudiantes diagnosticados con TDAH que cursan primaria y bachillerato.* Informe final de investigación para el título de especialistas en Neuropsicología escolar. Institución universitaria politécnico grancolombiano. http://hdl.handle.net/10823/3101

García, T., Gonzales-Castro, P., Rodríguez, C., Cueli, M., Álvarez, D & Álvarez, L. (2014). Alteraciones del funcionamiento ejecutivo en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y sus subtipos. *Psicología Educativa.* 20, 23-32. http://dx.doi.org/10.1016/j.pse.2014.05.003

Glenn, D., Michalska, K. & Lee, S. (2020). Social skills moderate the time-varying association between aggression and peer rejection among children with and without ADHD. *National Institute of mental health. Agressive Behavior Wiley.* 47(6), 659–671. https://doi.org/0.1002/ab.21991

Haebich, K., Daoa, D., Pridec, N., Barton, B., Walsh, K., Maiera, A., Chisholma, A., Darkea, H., Catroppa, C., Malarbia,S., Wilkinsona, J., Andersona, V., Northa, K. & Payne, J. (2022). The mediating role of ADHD symptoms between executive function and social skills in children with neurofibromatosis type 1. *Child Neuropychology.* 28(3), 318-396. https://doi.org/10.1080/09297049.2021.1976129

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" (2013). *Anales de Salud Mental. Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao- Recopilación.* (XXIX). Lima.

Jaisle, E., Groves, N., Black, K., Kofler, M. (2023). Linking ADHD and ASD Symptomatology with Social Impairment: The Role of Emotion Dysregulation. *Res Child Adolesc Psychopathol.* 51(1), 3–16. https://doi.org/10.1007/s10802-022-00982-6

López, J., Montes, J. & Sánchez, A. (2003). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Análisis discriminante de subtipos. *Revista de Psiquiatría Infanto- Juvenil.* (3), 108-119. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-29112

Maedgen, J. & Carlson, C. (2000). Social functioning and emotional regulation in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes. *Journal of Clinical Child Psychology*. (29), 30-42. https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2901_4

Medina, A. (2020). *TDAH y habilidades sociales en el alumnado de Educación Primaria. Revisión Sistemática*. Trabajo final para el Grado en Educación Primaria. Universidad de Almería. https://repositorio.ual.es/handle/10835/9758

Milla, C., & Gatica, S. (2020). Memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva en estudiantes con desarrollo típico y con trastorno de déficit de atención con hiperactividad. *Avances en Psicología Latinoamericana.* 38(3), 1-15. https://doi.org/ 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7743

Moreno, I. (2007). *El niño hiperactivo.* Madrid: Pirámide

Muñoz, C., Crespi, P. & Angrehs, R. (2011). Habilidades sociales. Madrid: Ediciones Paraninfo.

Orjales, I. (2007) "El tratamiento cognitivo en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): revisión y nuevas aportaciones". Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. (3), 19-30. Recuperado de http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_3_esp_19-30.pdf

Pena, P. (2024). La revisión sistemática como metodología para la investigación en E/LE. *Círculo de lingüística aplicada a la comunicación. Ediciones Complutense*. 179-193.

Quintero, C., Gil, V., Valencia, J. & Herrera, A. (2024). The Effect of Working Memory on Social Skills in Male Children with Adhd: A Structural Equation Model. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology.* 12(2), 1-24. https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-4130.

Puentes, P., Jiménez, G., Pineda, W., Pimienta, D., Acosta, J., Cervantes, M., Núñez, M. & Sánchez, M. (2014). Déficit en habilidades sociales en niños con Trastorno por Déficit de Atención –Hiperactividad, Evaluados con la Escala BASC. Revista Colombiana de Psicología. (23), 95-106. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692014000100006

Ramos, C., Bolaños, M. & Ramos, D. (2016). Tratamiento Neuropsicológico del TDAH en preescolares: Entrenamiento d la Función Ejecutiva. *Revista Ecuatoriana de Neurología.* (25), 62-69. https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/tratamiento-neuropsicologico-tdah-preescolares-entrenamiento-funcion-ejecutiva/

Ramos, C. & Pérez, C. (2015). Relación entre el modelo híbrido de las funciones ejecutivas y el trastorno por Déficit de Atención con hiperactividad. *Psicología desde el Caribe.* (32), 299-314. http://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.2.5986

Ramos, J.; Taracena, A.; Sanchez, L.; Matute, E. & Gonzales, A. (2011). Relación entre el Funcionamiento Ejecutivo en Pruebas Neuropsicológicas y en el contexto Social en niños con TDAH. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatria y Neurociencias*. (11), pp. 1-16. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3640848

Ríos, G. (2017). *Eficacia de un programa de intervención de comprensión lectora adaptado y específico, del área de comunicación, en un estudiante del 3ero de secundaria con TDAH de un colegio privado del distrito de San isidro*. Tesis para optar el grado de Magister en Educación con Mención en Dificultades de Aprendizaje. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Rojas, J. & Rincón, C. (2015). Estudio descriptivo comparativo de las funciones ejecutivas frías y rendimiento académico en adolescentes. Revista Mexicana de Neurociencias. (16), 40-50. https://previous.revmexneurociencia.com/articulo/estudio-descriptivo-comparativo-de-las-funciones-ejecutivas-frias-rendimiento-academico-en-adolescentes/

Salazar, H., Salas, S., González, M. & Araya, A. (2021). Funciones ejecutivas en escolares con y sin TDAH según padres y profesores. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura.* 31(1), 138-155. https://doi.org/10.15443/RL3108

Storebo, O., Elmose, M., Skoog, M., Joost, S., Simonsen, E., Pedersen N., Tendal, B., Callesen, H., Faltinsen, E. & Gluud, C. (2019). Social skills for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 6. Art. No.: CD008223.* https://doi.org/10.1002/14651858.CD008223.pub3.

Tal-Sabana, M., Zaguri-Vittenberga, M., Ozerib, E. & Yochman, A. (2024). The Effect of Neurodevelopmental Disorders Characteristics on Aspects of Social Functioning. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics.* 44(6), 783-797. https://doi.org/10.1080/01942638.2024.2362750.

Tamm, L., Loren, R., Peugh, J. & Ciesielski, H. (2020), The Association of executive functioning with academic, behavior, and social performance ratings in children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities.* https://doi.org/10.1177/00222I9420961338.

Valencia, Y. (2017). *Funciones Ejecutivas, procrastinación académica y rendimiento académico en estudiantes de secundaria".* Tesis para optar el grado de Magister en Cognición, Aprendizaje y Desarrollo. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Repositorio de Tesis PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/items/d97ef74a-c9a9-436c-b777-7dd5bc9ffdc0

Yan-Ting L., Xiang-Ping L. & Hong-Shan F. (2019). Randomized control study of the effects of executive function training on peer difficulties of children with attention-deficit/hyperactivity disorder C subtype. *Applied Neuropsychology: Child*. https://doi.org/10.1080/21622965.2018.1509003

Ying, Q., Zili, F., Bingling, G., Sibley, M., Qingjiu, C., Fei, L. & Li, Y. (2020). Efficacy and acceptability of a second dose of ecological executive skills training for children with ADHD: a randomized controlled study and follow-up. *European Child & Adolescent Psychiatry*. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01571-y