

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Efectividad del tratamiento multimodal en niños con TDAH: una
revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autoras:

Johanna Peña Rivera

Fabiola Zulema Salas Huaman

Asesora:

Mg. Sara Esther Richard Pérez

Lima, febrero del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Sara Esther Richard Pérez, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Efectividad del tratamiento multimodal en niños con TDAH: una revisión narrativa”** de Johanna Peña Rivera y Fabiola Zulema Salas Huaman tiene un índice de similitud de 13% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 10 días del mes de febrero del año 2026.



Mg. Sara Esther Richard Pérez
Asesora

**Efectividad del tratamiento multimodal en niños con
TDAH: una revisión narrativa**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez
Dictaminadora

Lima, 10 de febrero del 2026

RESUMEN

Objetivo. Analizar la evidencia científica reciente acerca de la eficacia de la terapia multimodal en el tratamiento de niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), identificando sus componentes más efectivos, así como las limitaciones y desafíos asociados a su implementación.

Metodología. Se realizó una revisión narrativa de literatura mediante búsquedas en PubMed, Web of Science y Scopus durante septiembre de 2025, utilizando descriptores relacionados con tratamiento multimodal, TDAH y población infantil. Se aplicaron criterios de inclusión como idioma (inglés y español), acceso gratuito y pertinencia temática. De 19 estudios identificados, 5 cumplieron con los criterios definidos. La selección se desarrolló mediante revisión por pares y consenso entre investigadoras.

Resultados. Los estudios revisados evidencian que la terapia multimodal, que integra intervenciones farmacológicas, psicosociales, escolares y familiares, ofrece beneficios superiores frente a modalidades aisladas. Las intervenciones conductuales, el entrenamiento parental y la psicoeducación demostraron mejoras significativas en impulsividad, hiperactividad, regulación emocional y funcionamiento familiar. La farmacoterapia con metilfenidato mostró eficacia estable en el control sintomático, especialmente cuando se combina con estrategias psicosociales. También se observaron diferencias en la respuesta terapéutica moduladas por factores familiares, como el perfil de personalidad materna.

Conclusiones. La terapia multimodal es una estrategia efectiva y sostenible para el abordaje del TDAH infantil, ya que permite intervenir simultáneamente en

dimensiones neurobiológicas, conductuales y contextuales. Su eficacia depende de la combinación de medicación, entrenamiento parental y apoyo escolar, así como de la adaptación de la intervención a las características individuales y familiares del niño. Se recomienda fortalecer la investigación en contextos latinoamericanos para mejorar la aplicabilidad cultural y clínica de este enfoque.

Palabras clave: TDAH, terapia multimodal, tratamiento infantil, metilfenidato, entrenamiento parental, intervenciones psicosociales.

ABSTRACT

Objective. To analyze recent scientific evidence on the effectiveness of multimodal therapy for children diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), identifying the most effective therapeutic components as well as the limitations and challenges associated with its implementation.

Methodology. A narrative literature review was conducted using PubMed, Web of Science, and Scopus in September 2025. Search descriptors included multimodal treatment, ADHD, and children. Inclusion criteria were: free full text, English or Spanish language, and direct relevance to the study variables. Nineteen studies were initially identified, and five met the established criteria after peer review and consensus.

Results. Findings indicate that multimodal therapy—which integrates pharmacological, psychosocial, school-based, and family interventions—provides superior outcomes compared to isolated approaches. Behavioral interventions, parent training, and psychoeducation significantly improved impulsivity, hyperactivity, emotional regulation, and family functioning. Pharmacological treatment with

methylphenidate was effective in reducing core symptoms, particularly when combined with psychosocial strategies. Treatment response was also influenced by family factors, including maternal personality profiles.

Conclusions. Multimodal therapy constitutes an effective and sustainable approach for managing childhood ADHD, addressing neurobiological and psychosocial dimensions simultaneously. Its effectiveness relies on the coordinated integration of medication, parent training, and school support, as well as individual and contextual adaptation. Further research in Latin American contexts is recommended to enhance cultural and clinical applicability.

Keywords: ADHD, multimodal therapy, childhood treatment, methylphenidate, parent training, psychosocial interventions.

Introducción

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia, caracterizado por un patrón persistente de inatención, hiperactividad e impulsividad que interfiere de manera significativa en el funcionamiento académico, emocional, familiar y social del niño. Debido a su alta prevalencia, al impacto negativo en la calidad de vida y a las repercusiones económicas y educativas que genera, constituye una problemática prioritaria de salud pública a nivel mundial. Cuando no es abordado oportunamente, el TDAH se asocia con dificultades en el rendimiento escolar, problemas en la autorregulación emocional, alteraciones en la conducta, deterioro de las relaciones interpersonales y un incremento de conductas de riesgo durante la adolescencia y la adultez (American Psychiatric Association, 2022).

Los datos epidemiológicos refuerzan la urgencia de comprender y atender esta condición. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la prevalencia global de TDAH en la infancia bordea el 5 %, mientras que en América Latina oscila entre el 6 % y el 8 %, dependiendo del método diagnóstico utilizado. En el Perú, informes del Ministerio de Salud (2022), estiman que aproximadamente el 7% de escolares presenta síntomas compatibles con TDAH, lo que adquiere particular relevancia al considerar que el 19,41 % de la población nacional corresponde a niños menores de 12 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019). Esta realidad demográfica evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de detección temprana y de aplicar intervenciones terapéuticas integrales adaptadas a las características socioculturales del país.

A pesar de la alta prevalencia del TDAH, su abordaje continúa representando diversos desafíos clínicos y sociales. Entre ellos destacan: la variabilidad en la respuesta al tratamiento farmacológico, la presencia frecuente de comorbilidades, las dificultades en la adherencia familiar, la limitada disponibilidad de intervenciones psicosociales especializadas en varios países de la región y la persistencia de estigmas que dificultan la búsqueda de ayuda profesional. Asimismo, la complejidad del trastorno exige intervenciones que no solo reduzcan los síntomas, sino que promuevan la autonomía, el funcionamiento socioemocional y el desempeño escolar.

En el ámbito internacional, múltiples estudios han demostrado eficacia del tratamiento farmacológico, particularmente con metilfenidato, para disminuir síntomas nucleares del TDAH. No obstante, evidencia robusta como la reportada por el Multimodal Treatment Study of ADHD (MTA) indica que la medicación aislada resulta insuficiente para abordar las dimensiones conductuales, emocionales y familiares del trastorno, mientras que la combinación de medicación, terapia conductual y apoyo psicoeducativo produce mejoras más sostenidas y generalizables (Molina et al., 2013; Lam et al., 2019; Döpfner et al., 2025).

Pese a estos avances, persiste un importante vacío de conocimiento en la literatura latinoamericana, donde son escasos los estudios que evalúan la eficacia del tratamiento multimodal en poblaciones infantiles y en contextos socioculturales distintos a los de Norteamérica y Europa. Esta brecha limita la implementación de intervenciones basadas en evidencia contextualizada y dificulta la generación de lineamientos integrales que articulen a profesionales de la salud, educadores y familias (Ramos et al., 2024).

En consecuencia, la presente investigación se justifica en la necesidad de ampliar la comprensión científica sobre la eficacia del enfoque multimodal en el tratamiento del TDAH infantil, especialmente en contextos latinoamericanos, donde la accesibilidad a servicios especializados, el acompañamiento familiar y las condiciones educativas pueden influir en la respuesta terapéutica. Un análisis actualizado de la evidencia permitirá identificar componentes efectivos, orientar la práctica profesional e impulsar estrategias interdisciplinarias que respondan a las necesidades reales de los niños y sus familias.

Por ello, el objetivo de esta investigación es analizar la evidencia científica reciente acerca de la eficacia de la terapia multimodal en el tratamiento de niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), mediante una revisión narrativa de estudios publicados entre 2015 y 2025. Se busca identificar los componentes terapéuticos más eficaces, los desafíos asociados a su implementación y las implicancias clínicas para el desarrollo de modelos integrales de atención basados en evidencia.

Metodología

La presente investigación es un estudio de revisión narrativa, en donde se analiza diversas fuentes de investigación con la finalidad de sintetizar la información y contribuir a responder al problema de investigación (Pautasso, 2020), cuya finalidad busca demostrar la eficacia de la terapia multimodal en niños diagnosticados con TDAH. Se realizaron búsquedas de la literatura científica durante el mes de setiembre del 2025, considerando el 2015 como base debido a la poca revisión bibliográfica encontradas; las fuentes revisadas son: PUBMED, WEB OF SCIENCE y SCOPUS.

Para conectar los descriptores y elaborar la estrategia de búsqueda se usaron los operadores booleanos (OR y AND) (Anexo B); posteriormente, se empleó una estrategia de búsqueda desarrollada usando términos y descriptores tratamiento multimodal, TDAH, niños. En PubMed se utilizaron ajustadores de campo para la búsqueda en el título y resumen, en Web Of Science en el título y temática, mientras que en Scopus en los títulos, resumen y palabras clave; para la búsqueda, se consideraron estudios en inglés y español considerando los últimos 8 años de antigüedad, texto completo gratuito. Posteriormente, fueron exportados al programa de Microsoft Excel. A partir de ello, se realizó la revisión por pares teniendo en cuenta para la validación de los estudios los criterios de inclusión: artículos en español e inglés, de acceso gratuito, y que contengan las variables de estudio como tema principal, no se consideraron los estudios duplicados ni aquellos que no contengan la variable de estudio. Luego se reunieron las revisoras, despejaron las discrepancias y llegaron a un consenso.

Finalmente, se identificaron 19 estudios: 5 en Scopus, 8 en Web of Science, y 6 en Pubmed. Tras llevar a cabo una revisión exhaustiva de los artículos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se logró obtener 5 artículos incluidos tal como lo

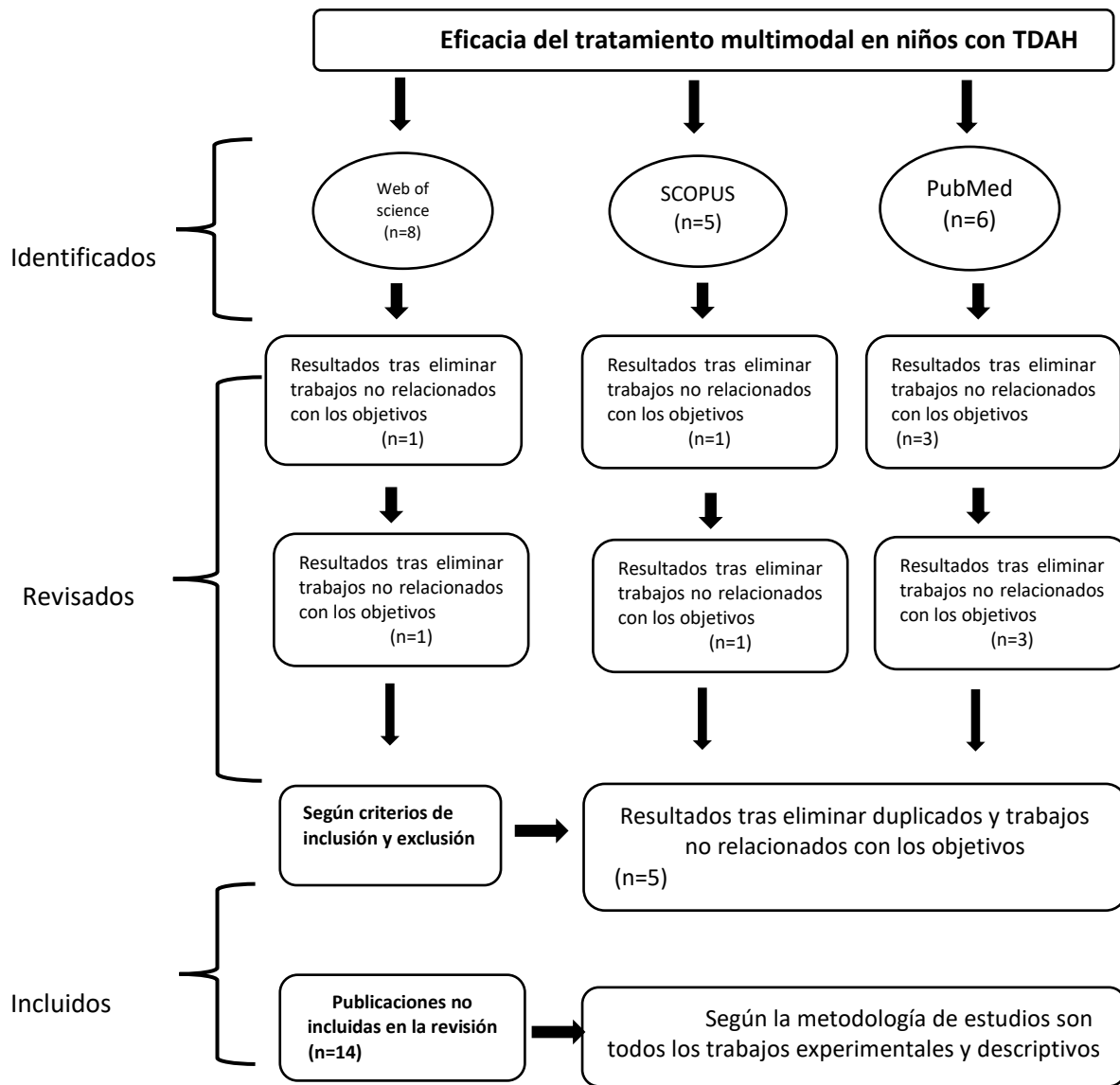


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudio

Resultados

Hasta el mes de septiembre del 2025 se identificaron 19 estudios, tras hacer la revisión se incluyeron en el presente estudio 5 investigaciones.

Los resultados se organizaron en una tabla teniendo en cuenta el autor y año de publicación, diseño de estudio, objetivo de la investigación, instrumentos utilizados, población o muestra de estudio y los resultados. En la tabla 1, se muestran los resultados cuyo objetivo principal es determinar la eficacia de la terapia multimodal en el tratamiento de niños diagnosticados con TDAH.

Los hallazgos, encontrados en las investigaciones, evidencian que el manejo del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños, se beneficia de un enfoque multimodal que combina intervenciones farmacológicas, psicosociales y familiares, con efectos modulados por características individuales y contextuales.

Dofner et al. (2025) y Sadr-Salek et al. (2023) demostraron la eficacia de las intervenciones psicosociales, las cuales incluyen programas de formación y/o entrenamiento para padres, programa de intervención escolar y psicoeducación, demostrando mejoras significativas en la reducción de síntomas de impulsividad e hiperactividad, obteniendo mejoras significativas en el funcionamiento familiar en cuanto a la dinámica escolar, incluso en casos de comorbilidad con trastornos negativistas. Las intervenciones digitales autodirigidas (neurofeedback) resultan una alternativa accesible que complementa de manera segura la atención clínica convencional; sin embargo, ambos coinciden que se debe complementar con el tratamiento farmacológico.

Según Ramos et al. (2024), el tratamiento con OROS-Metilfenidato mostró una reducción significativa de todas las conductas negativas evaluadas, independiente del orden de aplicación del tratamiento. Sin embargo, se observaron interacciones relevantes entre el estado de la medicación y el orden de intervención en conductas

específicas, como verbalizaciones negativas, interrupciones, problemas de conducta y tiempo en aislamiento, sugiriendo que el orden de la intervención influye en la conducta únicamente en ausencia de medicación farmacológica. De la misma manera, Fernández et al. (2015) refuerzan la eficacia del tratamiento multimodal combinado, demostrándose resultados más favorables en comparación a la atención comunitaria sola.

Asimismo, el análisis de clases latentes permitió identificar tres perfiles maternos según los niveles de neuroticismo y escrupulosidad: moderado (65%), alto neuroticismo con baja escrupulosidad (19%) y bajo neuroticismo con alta escrupulosidad (16%). Estos perfiles mostraron asociaciones significativas con la salud mental materna, las estrategias de crianza y la respuesta de los hijos a distintos tratamientos. Las madres con alto neuroticismo y baja escrupulosidad presentaron mayores síntomas depresivos y un uso más frecuente de disciplina negativa, mientras que sus hijos respondieron mejor a intervenciones conductuales. Concluyendo que los hijos de madres con perfil moderado o bajo neuroticismo y alta escrupulosidad obtuvieron mayores beneficios cuando recibieron tratamiento combinado conductual y farmacológico (Pérez et al., 2020)

En conjunto, estos hallazgos sugieren que la efectividad del tratamiento multimodal en niños con TDAH depende de la gravedad de los síntomas como del contexto familiar y escolar, destacando la importancia de estrategias individualizadas que integren farmacoterapia, entrenamiento parental y apoyo psicosocial.

Tabla 1

Características de los estudios incluidos

Nro	Autor y año	Objetivo	Diseño de instrumentos de investigación	Población	Resultados
1	Ramos et al. (2024)	Determinar la eficacia de la terapia conductual posterior al tratamiento multimodal.	Diseño Experimental cruzado AB/BA triple ciego Registros observacionales estructurados de la conducta del Summer Treatment Program, como Daily Report Cards y sistemas de puntos), junto con escalas de calificación de comportamiento aplicadas por terapeutas/monitores, y el control farmacológico (metilfenidato vs. placebo).	248 niños diagnosticados con TDAH	Estos hallazgos sugieren que iniciar un enfoque terapéutico combinado tuvo un impacto adverso no deseado en el funcionamiento conductual de los niños al suspender la medicación. Los resultados respaldan las recomendaciones clínicas actuales, que consisten en iniciar el tratamiento del TDAH.
2	Fernández et al. (2015)	Examinar si el tratamiento del TDAH es eficaz para tratar la irritabilidad; y examinar cómo la irritabilidad influye en los resultados del tratamiento del TDAH.	Diseño experimental Escala de calificación Swanson, Nolan y Pelham (SNAP) La escala CBCL (Child Behavior Check List) Escala de Deterioro de Columbia, versión para padres (CISP).	579 niños que cumplían los criterios de diagnóstico para el TDAH de tipo combinado	La combinación de estimulantes y tratamiento conductual fue superior a la atención comunitaria y al tratamiento conductual solo, pero no a la medicación sola. La irritabilidad no moderó el impacto del tratamiento en los síntomas de TDAH

						informados por los padres y los maestros en ninguno de los cuatro grupos de tratamiento.
3	Sadr-Salek et al (2023)	Eficacia de tratamientos psicológicos para el tdah perspectivas y experiencias de los padres sobre el proceso de evaluación y tratamiento asociado con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad.	No experimental	Escalas conductuales de padres y maestros (ej. Conners, ADHD Rating Scale), Registros de conducta, pruebas computarizadas de funciones ejecutivas, y Neurofeedback (EEG) como herramientas de evaluación e intervención	Niños con TDAH. Padres con hijos con tdah de 2 a 28 años	La psicoeducación y el entrenamiento para padres, las intervenciones escolares, las estrategias de refuerzo y el neurofeedback mostraron consistentemente tamaños de efecto pequeños a moderados en la reducción de la hiperactividad/impulsividad en niños. Por el contrario, la autorregulación emocional, las habilidades sociales y el entrenamiento cognitivo mostraron resultados insatisfactorios.
4	Dopfner (2025)	Determinar la eficacia de un programa de capacitación autodirigido a padres de hijos con tdah.	Diseño experimental de tipo ensayo clínico aleatorizado, controlado y paralelo.	SCL-ADHD/ODD, SCL-ADHD, SCL-ODD, SCL-ADHD parte F, FPNE, FSI, CGI-S/I y RCI, además de los registros de uso de la aplicación digital d-PMT	65 niños de 4 a 11 años con diagnóstico clínico de TDAH (con o sin TND), junto con sus padres (principalmente madres)	El d-PMT autodirigido basado en dispositivos móviles para padres puede desempeñar un papel importante en el tratamiento multimodal de niños con TDAH en la práctica

						clínica habitual futura.
5	Pérez Algorta (2020)	Determinar si el perfil de personalidad de las madres influye en qué tipo de intervención resulta más efectiva para sus hijos con TDAH.	Diseño experimental longitudinal	NEO (personalidad materna),SNAP (síntomas de TDAH y TND en niños, reportados por padres y maestros)BDI (depresión materna),CAARS (síntomas de TDAH en madres), APQ/PCRQ (disciplina y relación de crianza), DISC-III-R (diagnóstico infantil de TDAH y comorbilidades).	579 niños de entre 7 y 10 años de edad (M = 8,5 años), diagnosticados con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de tipo combinado.	Las madres con alto neuroticismo y baja escurpulosidad presentaron más síntomas depresivos y uso de disciplina negativa. Además, sus hijos respondieron mejor a tratamientos conductuales, mientras que los hijos de los otros grupos se beneficiaron más del tratamiento combinado con medicación.

Discusión

Los hallazgos encontrados en las investigaciones evidencian que el manejo del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños se beneficia significativamente de un enfoque multimodal que combina intervenciones farmacológicas, psicosociales y familiares, cuyos efectos se modulan según características individuales y contextuales.

En ese sentido, los resultados presentados por Döpfner et al. (2025) y Sadr-Salek et al (2023) coinciden con la evidencia reportada en el estudio de seguimiento del ensayo COMPAS Alexandra P. Lam et al. (2019), al resaltar la eficacia de las intervenciones psicosociales y la combinación multimodal de tratamientos en el abordaje del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Ambos estudios demuestran que la integración de estrategias psicoeducativas, familiares y escolares, junto con el tratamiento farmacológico, potencia los resultados terapéuticos y promueve mejoras sostenidas en la autorregulación, la atención y la conducta.

Asimismo, tanto Döpfner et al. (2025) como el estudio COMPAS Alexandra P. Lam et al. (2019) coinciden en que el tratamiento farmacológico con metilfenidato (MPH) mantiene una ventaja significativa sobre el placebo en la modulación de los síntomas centrales del TDAH. Esto respalda la idea de que el MPH puede generar adaptaciones neuroconductuales sostenidas, especialmente en la inhibición de respuestas impulsivas y la atención sostenida. Sin embargo, ambos estudios enfatizan que el uso exclusivo del fármaco es insuficiente y que debe complementarse con intervenciones psicosociales estructuradas que fortalezcan la adherencia terapéutica, el afrontamiento emocional y la estabilidad familiar.

En cuanto al componente psicoterapéutico, el ensayo COMPAS evidenció que tanto la psicoterapia grupal cognitivo-conductual (PGC) como el manejo clínico individual ofrecen beneficios clínicos similares en la reducción global de los síntomas, aunque la PGC aporta mejoras adicionales en la conciencia de síntomas y el funcionamiento global. Este resultado coincide con los beneficios observados en las intervenciones de formación parental y psicoeducación, en las que las dinámicas de

grupo y el aprendizaje vicario favorecen la internalización de estrategias de autorregulación y control conductual en pacientes y familiares.

Los resultados de Ramos et al. (2024) y Fernández et al. (2019), en sus hallazgos, coinciden con los del Multimodal Treatment Study of ADHD (MTA), Brooke SG Molina et al. (2023), el cual confirma que la combinación de medicación, terapia conductual y apoyo familiar constituye el enfoque más eficaz y seguro para reducir los síntomas del TDAH y mejorar el funcionamiento global. Además, el MTA evidenció que el uso prolongado de medicación estimulante durante la infancia o adolescencia no se asocia con un mayor riesgo de consumo de sustancias en la adultez, lo que refuerza la seguridad del tratamiento farmacológico. Por el contrario, al mejorar el control de impulsos y la regulación emocional, el metilfenidato puede actuar como un factor protector frente a conductas de riesgo. En conjunto, la evidencia respalda que el tratamiento multimodal, al integrar la medicación con intervenciones psicosociales, permite un abordaje más completo, mejora la adherencia terapéutica y favorece resultados sostenibles en el tiempo. Por ello, mantener un enfoque integral y continuo en el manejo del TDAH resulta esencial para promover un desarrollo equilibrado, prevenir dificultades futuras y asegurar la eficacia clínica a largo plazo. Lv et al. (2023) refuerzan el empleo de estrategias multimodales integradas para el tratamiento de niños con TDAH. Su estudio comparó un grupo que recibió únicamente medicación frente a otro que recibió medicación más intervención comportamental, de padres, integración sensorial y terapia con bandeja de arena, demostrando una tasa de eficacia del 91,84 % en el grupo multimodal frente al 75,51 % en el grupo medicación sola,

aunque es efectivo, puede verse claramente potenciado al combinarse con intervenciones psicosociales, sensoriales y familiares.

Desde una perspectiva clínica, estos resultados apoyan fuertemente la recomendación de adoptar un enfoque integral: combinar tratamiento psicofarmacológico con entrenamiento de padres, modificación de conducta y terapias específicas de integración sensorial puede optimizar los resultados en niños con TDAH. Además, los beneficios en cumplimiento y satisfacción familiar tienen implicaciones prácticas: una intervención que sea aceptada por las familias y que promueva la colaboración activa puede favorecer la adherencia, elemento crítico en el tratamiento infantil.

Por otro lado, Sand et al. (2021) concuerdan con Duric et al. (2017), quien reafirma la eficacia del tratamiento multimodal en donde la combinación de medicación y neurofeedback produce mejoras significativas en los síntomas de atención e hiperactividad, aunque no siempre superiores a la medicación sola según reportes parentales. Sin embargo, los programas multimodales integrados que incluyen entrenamiento parental, modificación de conducta e intervenciones sensoriales han demostrado mayor eficacia en la funcionalidad, rendimiento académico y satisfacción familiar, superando a la medicación aislada.

Estos hallazgos sugieren que el valor del enfoque multimodal no radica únicamente en la reducción de síntomas, sino en su impacto en la adaptación social, escolar y familiar, promoviendo un abordaje integral que atiende múltiples dimensiones del trastorno. A pesar de su eficacia, la heterogeneidad de los programas, el seguimiento

limitado y los recursos necesarios para su implementación constituyen limitaciones importantes a considerar.

Limitaciones

La presente revisión narrativa presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados.

En primer lugar, el número de estudios incluidos fue limitado ($n = 5$), el cual restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos sobre la eficacia de la terapia multimodal en niños con TDAH. Este reducido corpus de investigaciones puede deberse a los criterios de inclusión empleados, particularmente la exigencia de acceso gratuito, idioma (inglés y español) y antigüedad no mayor a ocho años, lo que podría haber dejado fuera estudios relevantes publicados en otros idiomas o bases de datos no consultadas.

Otra limitación importante radica en que la mayoría de los estudios revisados fueron realizados en contextos internacionales, principalmente europeos o norteamericanos, con escasa representación de poblaciones latinoamericanas. Esto restringe la aplicabilidad de los resultados a realidades culturales y contextuales distintas, como la peruana o latinoamericana, donde los recursos terapéuticos, las dinámicas familiares y los sistemas educativos difieren sustancialmente.

Finalmente, algunos estudios incluidos no reportan de forma detallada el seguimiento a largo plazo de las intervenciones, lo cual impide conocer la sostenibilidad de los efectos terapéuticos en el tiempo. Por ello, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el rango temporal de observación, incluyan muestras más

diversas y realicen revisiones sistemáticas o meta-análisis que permitan obtener conclusiones más robustas y generalizables sobre la eficacia de la terapia multimodal en el tratamiento del TDAH infantil.

Conclusiones

La revisión realizada confirma que la terapia multimodal es un enfoque eficaz para el tratamiento del TDAH en niños, al combinar intervenciones farmacológicas, conductuales y familiares. Los estudios analizados evidencian mejoras significativas en los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, así como en la dinámica familiar y el rendimiento escolar. Así también, destaca que la participación activa de los padres mediante programas de entrenamiento y psicoeducación potencia los resultados del tratamiento, mientras que la farmacoterapia, usada de forma complementaria, favorece un control sintomático más estable. Por ende, la efectividad del tratamiento depende de factores individuales y contextuales, por lo que se recomienda una intervención personalizada e integral. En conclusión, la terapia multimodal representa la opción más efectiva y sostenible para el manejo del TDAH infantil, al promover tanto el bienestar del niño como la funcionalidad del entorno familiar y educativo.

Recomendaciones

Incorporar la terapia multimodal como tratamiento integral para niños con TDAH, combinando intervenciones farmacológicas, conductuales y familiares, con especial

énfasis en la participación activa de los padres mediante programas de psicoeducación y entrenamiento. Asimismo, se sugiere promover una atención personalizada e interdisciplinaria, adaptada al perfil individual del niño y a su contexto familiar y escolar. Es necesario fortalecer la evidencia científica a través de investigaciones longitudinales y revisiones sistemáticas en contextos latinoamericanos, así como aprovechar el uso de herramientas tecnológicas que faciliten la aplicación del tratamiento en diferentes entornos. Finalmente es conveniente desarrollar investigaciones que detallen

Referencias

American Psychiatric Association. (2022). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.^a ed., texto revisado; DSM-5-TR). Editorial Médica Panamericana.

Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., Häge, A., Handermann, F., Sulprizio, L., Hellmich, M., Vogel, D., Ruhmann, M., Althen, H., Karus, M., & Banaschewski, T. (2025). Efficacy of a mobile-based self-directed parent management training for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder with or without oppositional defiant disorder: A randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02799-2>

Duric, N. S., Assmus, J., Gundersen, D., Duric Golos, A., & Elgen, I. B. (2017). Multimodal treatment in children and adolescents with attention-

deficit/hyperactivity disorder: A 6-month follow-up. *Nordic Journal of Psychiatry*, 71(5), 386–394. <https://doi.org/10.1080/08039488.2017.1305446>

Fernández de la Cruz, L., Simonoff, E., McGough, J. J., Halperin, J. M., Arnold, L. E., & Stringaris, A. (2015). Treatment of children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and irritability: Results from the multimodal treatment study of children with ADHD (MTA). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(1), 62-70.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.006>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070 (*Boletín de Análisis Demográfico* N.º 38). <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6855506-peru-estimaciones-y-proyecciones-de-la-poblacion-nacional-1950-2070>

Hinshaw, S.P., & Arnold, L.E.; For the MTA Cooperative Group. (2015). ADHD, multimodal treatment, and longitudinal outcome: Evidence, paradox, and challenge. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 6(1), 39-52. <https://doi.org/10.1002/wcs.1324>

Lam, A. P., Matthies, S., Graf, E., Colla, M., Jacob, C., Sobanski, E., ... Philipsen, A. (2019). Long-term effects of multimodal treatment on adult

attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: Follow-up analysis of the COMPAS trial. *JAMA Network Open*, 2(5), e194980.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.4980>

Lv YB, Cheng W, Wang MH, Wang XM, Hu YL, Lv LQ. Multimodal integrated intervention for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *World J Clin Cases* 2023; 11(18): 4267-4276 [PMID: [37449233](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37449233/) DOI: [10.12998/wjcc.v11.i18.4267](https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i18.4267)]

Ministerio de Salud del Perú. (2022). *Prevalencia del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en escolares peruanos: Informe técnico nacional*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

Molina, B. S. G., Hinshaw, S. P., Arnold, L. E., Swanson, J. M., Pelham, W. E., Hechtman, L., Hoza, B., Epstein, J. N., Wigal, T., Greenhill, L. L., Vitiello, B., Gibbons, R. D., Howard, A. L., Houck, P. R., Hur, K., Lu, B., Marcus, S., y MTA Cooperative Group. (2013). Adolescent Substance Use in the Multimodal Treatment Study of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) (MTA) as a Function of Childhood ADHD, Random Assignment to Childhood Treatments, and Subsequent Medication. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 52 (3), 250–263. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.12.014>

Ning, K., & Wang, T. (2021). Multimodal interventions are more effective in improving core symptoms in children with ADHD. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 759315.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.759315>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets>

[sheets](https://www.who.int/es/news-room/factsheets)

Pautasso, M. (2020). Ten Simple Rules for Writing a Literature Review. *PLOS Computational Biology*, 9(7), e1003149.

<https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1003149>

Perez Algorta, G., MacPherson, H. A., Arnold, L. E., Hinshaw, S. P., Hechtman, L., & MTA Cooperative Group. (2020). Maternal personality traits moderate treatment response in the Multimodal Treatment Study of attention-deficit/hyperactivity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(4), 537–549.

<https://doi.org/10.1007/s00787-019-01460-z>

Sadr-Salek, S., Costa, A. P., & Steffgen, G. (2023). Psychological treatments for hyperactivity and impulsivity in children with ADHD: A narrative review. *Children*,

10(10), 1613. <https://doi.org/10.3390/children10101613>

Ramos-Galarza, C., Brito, D., Rodríguez, B., Guerrero, B., Cruz-Cárdenas, J., & Bolaños-Pasquel, M. (2024). Systematic Review of Executive Function Stimulation Methods in the ADHD Population. *Journal of Clinical Medicine*, 13(14), 4208. <https://doi.org/10.3390/jcm13144208>

Ramos, MC, Piscitello, J., Robertson, E., Altszuler, AR, Merrill, BM, Macphee, FL, Pelham, WE (2024). Reduced Efficacy of Behavior Therapy Following Initial Multimodal Treatment of ADHD. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 10 (2), 485–501. <https://doi.org/10.1080/23794925.2024.2384092>

Anexo A

Tabla de descriptores

Tabla 1. Lista de descriptores por cada componente de la pregunta de investigación

Niños	Tratamiento Multimodal	TDHA	Efecto
Niños	"tratamiento multimodal"	"Trastorno por déficit de atención con hiperactividad"	"Estudio experimental"
Escolares	"terapia multimodal"	"Trastorno hiperactivo de la conducta"	"Ensayo controlado"
Infantes	"plan de tratamiento multimodal"	"Síndrome hiperactivo"	"aleatorizado (ECA)"
Pequeños	"intervención terapéutica multimodal"	"Trastorno por déficit de atención"	"Estudio de intervención"
Menores	"tratamiento multidisciplinario"	"Inquietud motriz"	"Experimento controlado"
Párvulos		Disperso Desatento Inquieto	"Ensayo clínico" "Cuasiexperimento" "Estudio experimental longitudinal" "Diseño pretest-postest" "Experimento controlado aleatorizado" "Diseño experimental"
Children	"multimodal treatment"	"Attention Hyperactivity Deficit Disord"	"experimental study" "randomized controlled trial (RCT)"
Schoolchildren	"multimodal therapy"	"Hyperkinetic conduct disorder"	"Intervention study"
Infants	"multimodal treatment plan"	"Hyperkinetic syndrome"	"Controlled experiment"
Toddlers	"multimodal therapeutic interventions"	"Attention deficit disorder"	"Clinical trial"
Younger	"Multidisciplinary treatment"	"Motor restlessness"	"Quasi-experiment"
Kindergarten		Distracted	"Longitudinal experimental study"
		Inattentive	"Pretest-posttest design"
		Restless	"Randomized controlled experiment"
		"Attention deficit hyperactivity disorder"	"Experimental design"

Anexo B

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	Nº DE ARTICULOS
WEB OF SCIENCE	(TI=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design")) OR (AB=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design")) OR (AK=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design"))	Resultado: 8 artículos
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY(Children OR Schoolchildren OR Infants OR Toddlers OR Younger OR Kindergarten) AND TITLE("multimodal treatment" OR "multimodal therapy" OR "multimodal treatment plan" OR "multimodal therapeutic interventions" OR "Multidisciplinary treatment") AND TITLE-ABS-KEY("Attention Hyperactivity Defit Disord" OR "Hyperkinetic conduct disorder" OR "Hyperkinetic syndrome" OR "Attention deficit disorder" OR "Motor restlessness" OR Distracted OR Inattentive OR Restless OR "Attention deficit hyperactivity disorder") AND TITLE-ABS-KEY("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design")	Resultado: 5 artículos
PUB MED	(((Children[Title/Abstract] OR Schoolchildren[Title/Abstract] OR Infants[Title/Abstract] OR Toddlers[Title/Abstract] OR Younger[Title/Abstract] OR Kindergarten[Title/Abstract]) AND ("multimodal treatment"[Title/Abstract] OR "multimodal therapy"[Title/Abstract] OR "multimodal treatment plan"[Title/Abstract] OR "multimodal therapeutic interventions"[Title/Abstract] OR "Multidisciplinary treatment"[Title/Abstract])) AND ("Attention Hyperactivity Defit Disord"[Title/Abstract] OR "Hyperkinetic conduct disorder"[Title/Abstract] OR "Hyperkinetic syndrome"[Title/Abstract] OR "Attention deficit disorder"[Title/Abstract] OR "Motor restlessness"[Title/Abstract] OR Distracted[Title/Abstract] OR Inattentive[Title/Abstract] OR Restless[Title/Abstract] OR "Attention deficit hyperactivity disorder"[Title/Abstract])) AND ("experimental study"[Title/Abstract] OR "randomized controlled trial (RCT)"[Title/Abstract] OR "Intervention study"[Title/Abstract] OR	Resultado: 6 artículos

	<p>"Controlled experiment"[Title/Abstract] OR "Clinical trial"[Title/Abstract] OR "Quasi-experiment"[Title/Abstract] OR "Longitudinal experimental study"[Title/Abstract] OR "Pretest-posttest design"[Title/Abstract] OR "Randomized controlled experiment"[Title/Abstract] OR "Experimental design"[Title/Abstract])</p> <p>(TI=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design")) OR (AB=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design")) OR (AK=("experimental study" OR "randomized controlled trial (RCT)" OR "Intervention study" OR "Controlled experiment" OR "Clinical trial" OR "Quasi-experiment" OR "Longitudinal experimental study" OR "Pretest-posttest design" OR "Randomized controlled experiment" OR "Experimental design"))</p>	
		Resultado: 19 artículos

WEB OF SCIENCE:

The screenshot displays the Web of Science search results page. At the top, the Clarivate logo and user information (English, Products, Fabiola Salas) are visible. The search bar contains the query "#1 AND #2 AND #3 AND #4". Below the search bar, the results are refined by "Publication Years: 2015 or 2017 or 2021 or 2013 or 2023 or 2019 or 2024 or 2025", "Document Types: Article", and "Web of Science Categories: Psychology Developmental". The main results section shows 15 documents, with the first result highlighted: "Treatment of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Irritability: Results From the Multimodal Treatment Study of Children With ADHD (MTA)". This article is by Fernández de la Cruz, L.; Simonoff, E.; & Stringaris, A., published in the JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY in January 2015, volume 54, issue 1, pages 62-70. It has 88 citations and 44 references. The interface includes various navigation and filtering options like "Add To Marked List", "Export", and "Relevance" sorting.

