

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en Latinoamérica**

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

**Autor:**

Esther Ellen Rodríguez Curazi

**Asesor:**

Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta de Añamuro

Lima, mayo de 2026

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta de Añamuro, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Producción científica sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en Latinoamérica”** de la autora Esther Ellen Rodríguez Curazi, tiene un índice de similitud de 10% 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 24 días del mes de marzo del año 2026.



Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta de Añamuro  
Asesora

**Producción científica sobre el trastorno de déficit de  
atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en  
Latinoamérica**

**TRABAJO ACADÉMICO**

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



---

Mg. Jessica Aranda Turpo

Dictaminadora

Lima, 20 de mayo de 2026

## Resumen

Objetivo: identificar la producción científica sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en Latinoamérica. Metodología: Es una revisión narrativa, la búsqueda de la literatura científica se realizó entre enero y marzo del 2026, en cuatro bases de datos: Scopus, Web of science, PubMed y Scielo, se emplearon descriptores para las variables “TDHA”, “calidad de vida”, “adultos” y Latinoamérica, con estos descriptores se armó la estrategia de búsqueda usando los operadores booleanos OR y AND y NOT, la búsqueda se realizó principalmente en los ajustadores de campo título, resumen y palabras claves. Resultados: Hasta marzo del 2026 se encontraron 249 estudios: 146 en Scopus, 63 en Pubmed, 36 en WOS y 04 en Scielo. Tras la revisión se incluyeron 17 estudios: 02 correlacionales, 01 estudio de caso, 03 descriptivos, 01 exploratorio, 04 ensayos, 03 revisiones, 01 mixto y 01 retrospectivo. Estos estudios se organizaron en la tabla 1, teniendo en cuenta autor y año, objetivo del estudio, tipo de estudio, población y resultados. Conclusiones: El TDAH es una condición persistente que afecta la vida adulta con síntomas como depresión, ansiedad, impulsividad y diversas comorbilidades, lo que requiere evaluaciones integrales. Existen diferencias de género relevantes, como el diagnóstico tardío y mayor carga emocional en mujeres. Las dificultades en funciones ejecutivas y regulación emocional impactan el bienestar y la adaptación social. Por ello, se recomiendan intervenciones multimodales, junto con el uso de tecnologías y el fortalecimiento de habilidades personales para mejorar la calidad de vida.

Palabras claves: TDHA, calidad de vida, adultos, Latinoamérica

## **Abstract**

**Objective:** To identify the scientific literature on attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and quality of life in adults in Latin America. **Methodology:** This is a narrative review. The search for scientific literature was conducted between January and March 2026 in four databases: Scopus, Web of Science, PubMed, and SciELO. Descriptors were used for the variables “ADHD,” “quality of life”, “adults” and latin America. The search strategy was developed using the Boolean operators OR, AND, and NOT. The search was primarily conducted using the title, abstract, and keyword fields. **Results:** Up to March 2026, 249 studies were found: 146 in Scopus, 63 in PubMed, 36 in Web of Science, and 4 in SciELO. Following the review, 17 studies were included: 2 correlational, 1 case study, 3 descriptive, 1 exploratory, 4 trials, 3 reviews, 1 mixed-methods, and 1 retrospective. These studies were organized in Table 1, considering author and year, study objective, study type, population, and results. **Conclusions:** ADHD is a persistent condition that affects adult life with symptoms such as depression, anxiety, impulsivity, and various comorbidities, requiring comprehensive assessments. There are relevant gender differences, such as later diagnosis and a greater emotional burden in women. Difficulties in executive functions and emotional regulation impact well-being and social adaptation. Therefore, multimodal interventions are recommended, along with the use of technology and the strengthening of personal skills to improve quality of life.

**Keywords:** ADHD, quality of life, adults, latin america

## Introducción

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una condición del neurodesarrollo que impacta el desempeño cotidiano mediante síntomas constantes de desatención y falta de control de impulsos; si bien se asociaba principalmente a la niñez, la evidencia actual confirma su cronicidad. Se calcula que afecta a una tasa de entre el 2,5% y el 4% de la población adulta global (Faraone et al., 2024). Además, investigaciones recientes subrayan que una gran parte de los diagnósticos infantiles perduran tras la madurez, reafirmando su persistencia a lo largo de la vida (Song et al., 2021).

En América Latina, la evidencia epidemiológica señala que el TDAH presenta una prevalencia aproximada entre el 2% y el 5% en población adulta, lo que representa un problema relevante de salud pública en la región (De la Peña & Palacio, 2018). A pesar de ello, el trastorno se encuentra subdiagnosticado, especialmente en adultos, debido a limitaciones en el acceso a servicios de salud mental, baja detección en etapas tempranas y escaso reconocimiento clínico en esta población ya que existe limitaciones estructurales en el acceso, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales en América Latina (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2025) y en países como Perú, estudios han reportado la presencia de antecedentes de TDAH en adultos, asociados además a condiciones socioeconómicas desfavorables y a la presencia de comorbilidades psiquiátricas (Miyagusuku-Chang & Saavedra, 2018).

A pesar de los avances en la investigación, aún resulta complejo predecir qué casos de TDAH se mantendrán hasta la adultez, se ha reportado que la persistencia del trastorno en la adultez es más frecuente en los síntomas de inatención que en los

de hiperactividad/impulsividad (López, et al.,2021); sin embargo, los síntomas del TDAH pueden cambiar con el tiempo y pueden manifestarse de manera diferente en edades más avanzadas. La hiperactividad puede disminuir o aparecer como inquietud extrema, además los síntomas también podrían volverse más graves cuando aumentan las demandas de la adultez y pueden causar dificultades en el trabajo, el hogar, así como el éxito profesional y la estabilidad en el entorno social y afectivo y por ende en la calidad de vida (Martínez, 2024). Además, el panorama se vuelve más complejo cuando el diagnóstico es tardío o no recibe tratamiento adecuado, ya que la afectación se extiende a las dimensiones física y emocional del individuo, lo cual se agrava ante la presencia de comorbilidades como la ansiedad o la depresión. En definitiva, la satisfacción vital del adulto con TDAH depende tanto de la gestión de los síntomas nucleares como de la atención a sus secuelas funcionales (Mazurkiewicz y Marcano, 2021).

Investigaciones recientes reportan que las consecuencias negativas de un diagnóstico tardío de TDAH son amplias y abarcan diversas etapas de la vida. Con posibles implicaciones para las políticas de salud pública, por lo que se sugiere aumentar el acceso de niñas y mujeres al diagnóstico de TDAH para abordar las dificultades perjudiciales evitables (Holden & Kobayashi-Wood, 2025). También Shi-Yu et al. (2021) encontraron que los déficits en funciones ejecutivas y la presencia de síntomas emocionales explican en gran medida la reducción de la calidad de vida en adultos con TDAH, lo que sugiere una relación compleja y multifactorial entre estas variables. Martínez (2024) encontró que los adultos con TDAH presentan mayores

dificultades en ámbitos de empleo, relaciones interpersonales y estabilidad emocional, lo que repercute negativamente en su percepción de bienestar general.

Este estudio permite comprender cómo los síntomas del trastorno afectan el bienestar general, incluyendo el ámbito laboral, social y emocional. Además, ayuda a visibilizar a una población frecuentemente subdiagnosticada, favoreciendo intervenciones más integrales que no solo reduzcan síntomas, sino que mejoren la funcionalidad y satisfacción con la vida. Asimismo, aporta evidencia para el diseño de políticas de salud mental y programas de intervención, así como para identificar factores que influyen en el bienestar, como el tratamiento, las comorbilidades y el apoyo social. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo identificar la producción científica sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en Latinoamérica.

### **Metodología**

El tipo de estudio es de revisión narrativa ya que se trata de un método de estudio que pretende obtener y seleccionar las informaciones, para caracterizar y responder las diferentes preguntas del estudio, a través de la búsqueda exhaustiva de información relacionado a un tema determinado (Ato et al., 2013). La unidad de análisis lo conformaron artículos científicos que abordaron la relación entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDHA) y calidad de vida en adultos latinoamericanos. La búsqueda de la literatura científica se realizó entre enero a marzo del 2026 en cuatro bases de datos: Scopus, Web of science (WOS), PubMed y Scielo. Se emplearon descriptores para las variables “TDHA”, “calidad de vida”, “adultos” y en el área geográfica de Latinoamérica (Anexo A), con estos descriptores se armó la

estrategia de búsqueda usando los operadores booleanos OR, AND y NOT; la búsqueda se realizó principalmente en los ajustadores de campo título, resumen y palabras claves (Anexo B).

Los criterios de inclusión fueron estudios que contengan las variables de TDHA y calidad de vida como variables principales o secundarios, investigaciones realizadas en población adulta residente en países de Latinoamérica, artículos originales publicados en los últimos cinco años (2021-2026), en idiomas español o inglés y los estudios bajo la modalidad de acceso abierto. Mientras que se excluyeron los estudios enfocados en otras poblaciones y en áreas fuera de Latinoamérica, estudios fuera del rango temporal establecido y aquellos con restricciones de acceso por costo.

Los estudios identificados se exportaron a Microsoft Excel para luego hacer la revisión. Se realizó una revisión cruzada e independiente por parte de las investigadoras y se garantizó el rigor científico; las discrepancias se resolvieron mediante consenso. La búsqueda final arrojó 146 en Scopus, 63 en PubMed, 36 en WOS y 04 en SciELO, de los cuales se seleccionaron al realizar la revisión se seleccionaron 17 estudios. Todo el proceso se puede observar en el diagrama de flujo de la figura 1.

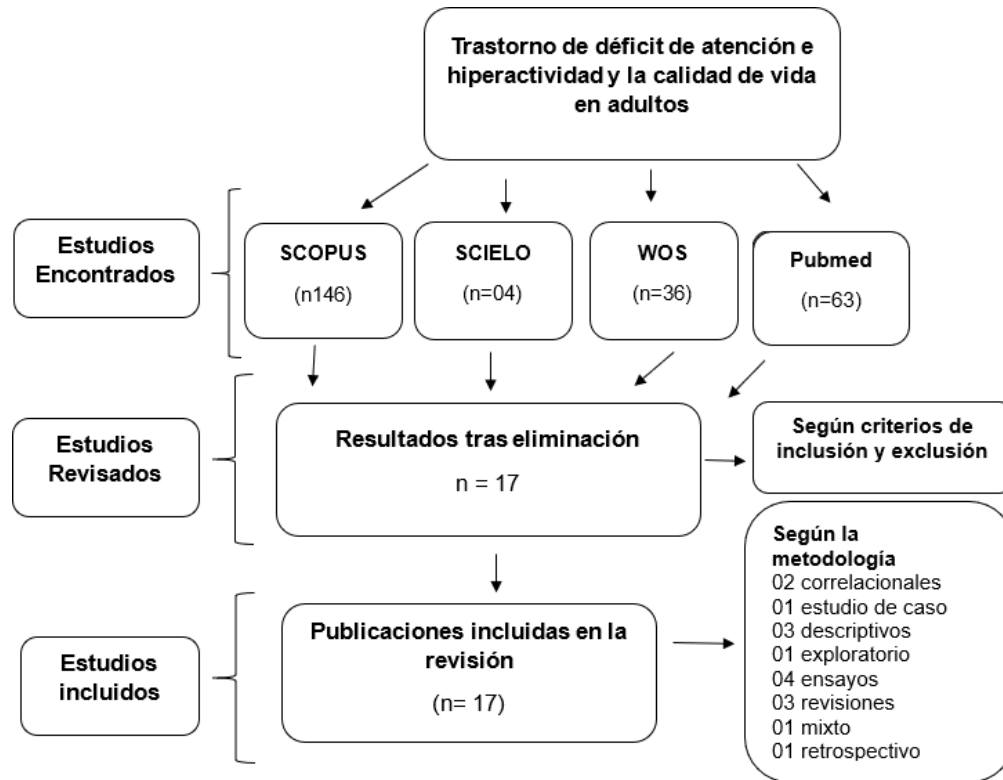


Figura 1: Proceso de selección de los estudios incluidos

## Resultados

Hasta marzo del 2026 se encontraron 249 estudios: 146 en Scopus, 63 en Pubmed, 36 en WOS y 04 en Scielo. Tras la revisión se incluyeron 17 estudios: 02 correlacionales, 01 estudio de caso, 03 descriptivos, 01 exploratorio, 04 ensayos, 03 revisiones, 01 mixto y 01 retrospectivo. Estos estudios se organizaron en la tabla 1, teniendo en cuenta autor y año, objetivo del estudio, tipo de estudio, población y resultados. En la tabla 1 se presentan los estudios incluidos cuyo objetivo principal es señalar la relación que existe entre el TDHA y la calidad de vida en adultos a nivel de latinoamérica, donde la mayoría de estudios empelaron como instrumento para medir el TDHA en adultos a la escala o cuestionario de TDAH Adultos de Connors más

ampliamente conocido como (CAARS), la Escala de Autoinforme de TDAH para Adultos (ASRS-18) y Escala de Deterioro Funcional (EPF-TDAH).

Asimismo, los estudios señalan que el TDAH es más frecuente en mujeres y jóvenes, y suele acompañarse de obesidad y problemas como depresión, ansiedad e impulsividad. Aunque antes se pensaba que desaparecía con la edad, la mayoría de los casos persiste en la adultez con síntomas variables. La inatención se relaciona con menor proactividad, mientras que la hiperactividad se asocia con mayor iniciativa y tendencia al riesgo. Sin tratamiento temprano, afecta negativamente la calidad de vida (Apolinario, et al., 2024; Sibley, et al., 2022; Mestres, et al., 2025; Girela-Serrano, et al., 2023; Mazurkiewicz & Marcano, 2021; Smaniotto, et al., 2026; Amato, et al., 2023).

Además, se encontró que las mujeres presentan síntomas más graves, mayor depresión y ansiedad, y más discapacidad, aunque son diagnosticadas más tarde. El subtipo combinado es el más severo. Además, los síntomas pueden empeorar en etapas hormonales como la pubertad, el posparto o la menopausia, lo que exige un enfoque específico según el género (Apolinario, et al., 2024; Mestres, et al., 2025; Osianlis, et al., 2026; Mazurkiewicz & Marcano, 2021).

Por otro lado, los resultados agregan que el TDAH se asocia con trastornos emocionales, consumo de alcohol y experiencias adversas. Existe un mayor riesgo de autolesión no suicida, especialmente en mujeres. También se observan dificultades en funciones ejecutivas y en la vida social, lo que reduce la calidad de vida. Los casos más graves presentan mayor desregulación emocional (Apolinario, et al., 2024; Mestres, et al., 2025; Beaton, et al., 2022; Girela-Serrano, et al., 2023; Mazurkiewicz & Marcano, 2021; Mattos, et al., 2024).

También los estudios reportaron que el tratamiento más efectivo es integral, combinando medicación y terapia psicológica como la TCC, la psicoeducación entre otras. Las intervenciones pueden mejorar la calidad de vida y, en algunos casos, reducir síntomas. La autocompasión y el reconocimiento de fortalezas favorecen el bienestar. Además, el uso de nuevas tecnologías como el machine learning mejora el diagnóstico y tratamiento del TDAH (Sibley, et al., 2022; Da Silva, et al., 2024; Beaton, et al., 2022; Holsbrekken; et al., 2025; Oscarsson, et al., 2025; Hargitai, et al., 2025; Siqueira, et al., 2025).

**Tabla 1. Características de los estudios incluidos**

Autor y año	Objetivo	Tipo de estudio	Instrumentos	Población	Resultados
Apolinario et al. (2024)	Investigar las asociaciones entre los síntomas del TDAH con los trastornos emocionales y conductuales (TEC, bulimia nerviosa y atracones recurrentes [AR]), la comorbilidad psiquiátrica y somática, y la utilización de servicios de salud en una muestra representativa de una ciudad metropolitana brasileña	Descriptivo	Cuestionario TDHA (ASRS-6), Depresión PHQ-9, Ansiedad GAD7, Consumo de alcohol AUDIT, trastornos alimentarios QEWP-5	2297 adultos de entre 18 y 60 años	Los síntomas del TDAH se presentaron con mayor frecuencia en mujeres y en personas más jóvenes. Además, quienes manifestaban estos síntomas mostraron una mayor incidencia de obesidad. Asimismo, este grupo presentó una prevalencia más alta de trastornos psiquiátricos asociados, incluyendo síntomas de depresión, ansiedad, consumo de alcohol y niveles elevados de impulsividad.
Sibley et al. (2022)	Investigar hasta qué punto los niños con TDAH experimentan recuperación y patrones variables de remisión en la edad adulta.	Mixto	Escala de TDAH Adultos (CAARS), Escala de Deterioro de Columbia (CIS), Entrevista estructurada, Autoinformes	579 niños (de 7,0 a 9,9 años) con TDAH, con un seguimiento de 16 años	Los resultados del estudio de tratamiento multimodal (MTA) ponen en duda la creencia de que cerca del 50 % de los niños con TDAH dejan de presentar el trastorno al llegar a la adultez. En la mayoría de los casos, los síntomas variaron entre la infancia y el inicio de la vida adulta. Aunque es posible observar etapas temporales de remisión, el 90 % de los participantes continuó presentando síntomas residuales hasta la adultez temprana.
Sônego et al. (2021)	Evaluar la interacción entre los síntomas del TDAH y los perfiles empresariales frente al deterioro en diferentes áreas de la vida personal.	Correlacional	Autoinforme de TDAH adultos (ASRS), Entrevista estructurada, Orientación emprendedora individual (OEI)	449 participantes: mujeres 161 (35,9%) y varones 288 (64,1%)	Los síntomas de inatención se relacionan con niveles más bajos de proactividad, mientras que la hiperactividad mostró una relación positiva con una orientación emprendedora en general. Además, las personas con TDAH tendían a asumir más riesgos, sin que estas características tuvieran un impacto negativo en sus vidas.

Da Silva et al. (2024)	Verificar la importancia del diagnóstico de TDAH como una valiosa herramienta para comprender y manejar clínicamente este trastorno neuroconductual	Estudio de caso	Entrevista clínica, Escala de Autoinforme de TDAH para Adultos (ASRS-18), Escala de Deterioro Funcional (EPF-TDAH)	Paciente de 49 años con diagnóstico de TDHA	Este caso destaca la relevancia de identificar la inestabilidad emocional y los estados mixtos dentro del espectro bipolar en pacientes con TDAH. Adoptar un enfoque integral y personalizado que combine estabilizadores del estado de ánimo, estimulantes y terapia cognitivo-conductual (TCC) adaptada, con el fin de abordar tanto el TDAH como las alteraciones del ánimo y así mejorar los resultados clínicos.
Mestres et al. (2025)	Examinar la gravedad del TDAH, las comorbilidades psiquiátricas y el deterioro funcional según el subtipo de TDAH y el sexo	Descriptivo	Entrevista de Conners para el TDAH en Adultos, STAI, BDI-II, Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)	900 adultos diagnosticados con TDAH	Las mujeres presentaron mayor gravedad del TDAH, más depresión y ansiedad, peor funcionamiento y mayor discapacidad, aunque con menor consumo de sustancias, y fueron diagnosticadas más tarde que los hombres. El subtipo combinado se asoció con mayor severidad clínica y comorbilidades, siendo las mujeres con este subtipo las más afectadas en términos de discapacidad.
Oslanis et al. (2026)	Investigar el TDAH autoinformado y los rasgos relacionados en mujeres a lo largo de las fases hormonales de la vida y las fases del ciclo menstrual.	Exploratorio	Encuesta en línea, Envejecimiento Reproductivo (STRAW-10), Escala de autoinforme TDHA, DASS 21	600 mujeres, con diagnóstico de TDAH y síntomas de TDA	Los resultados sugieren una posible asociación entre las distintas etapas hormonales y las variaciones percibidas en los síntomas del TDAH en mujeres, observándose un empeoramiento durante la pubertad, el posparto, la menopausia y la fase lútea del ciclo menstrual. La presentación particular del TDAH en mujeres requiere tener en cuenta la influencia de factores hormonales complejos para optimizar su comprensión, abordaje y tratamiento.
Beaton et al. (2022)	Investigar si los niveles de autocompasión pueden explicar los resultados de salud mental en personas con TDAH en comparación con personas sin TDAH	Explicativo	Escala de Autoinforme de TDAH para Adultos - V1.1, encuestas Qualtrics, Escala de Autocompasión (SCS), Escala de salud mental abreviada (MHC-SF)	543 adultos con TDAH (62,72 % mujeres, de 18 a 67 años) y 313 adultos sin TDAH (66,45 % mujeres, de 18 a 82 años)	Los menores niveles de autocompasión en adultos con TDAH explican en parte su mayor malestar emocional (como depresión, ansiedad y estrés) y su menor bienestar psicológico, emocional y social. Este evidencia que la manera en que estas personas se tratan a sí mismas ante el sufrimiento o el fracaso contribuye a su peor salud mental en comparación con quienes no tienen TDAH. Destacan la autocompasión como un recurso clínico prometedor que puede complementar otras intervenciones para mejorar la autorregulación, la resiliencia y el bienestar.
Holsbrek et al. (2025)	Investigar el impacto de una nueva intervención grupal psicoeducativa coproducida en la calidad de vida, los síntomas relacionados con el TDAH y la satisfacción del paciente.	Ensayo	Programa grupal Psicoeducativo para TDHA,	49 pacientes, 27 grupo de intervención (GI) y 22 al grupo de control (GC)	Esta intervención psicoeducativa en grupo logró mejorar de forma significativa la calidad de vida y la satisfacción de los pacientes adultos con TDAH, aunque no produjo cambios en la intensidad de los síntomas. Se sugiere que futuras investigaciones evalúen sus efectos a largo plazo y busquen estrategias para optimizar los resultados terapéuticos.

Oscarsson et al. (2025)	Evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y los efectos de un programa guiado de manejo del estrés en línea, diseñado específicamente para adultos trabajadores con TDAH.	Ensayo	12 módulos de TCC, en la función ejecutiva, manejo del estrés y regulación emocional.	36 adultos en un solo grupo con pre y post evaluación	El programa produjo mejoras significativas en la calidad de vida, redujo los síntomas del TDAH y el malestar emocional, con efectos mantenidos a 12 semanas. Además, mostró alta satisfacción y buena adherencia por parte de los participantes.
Hargitai et al. (2025)	Explorar los beneficios potenciales de este innovador programa psicoeducativo para adultos con diagnóstico reciente de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).	Ensayo	Cuestionarios de autoinforme, Cuestionarios de Bienestar subjetivo, calidad de vida y su salud mental	adultos con TDHA (n = 200) y sin TDHA (n = 200)	El grupo con TDAH identificó con mayor intensidad 10 fortalezas, como la hiperconcentración, el humor y la creatividad, aunque reportó niveles de apoyo similares al grupo sin TDAH en otras 14 fortalezas. No se encontraron diferencias entre ambos grupos en cuanto al conocimiento y uso de sus fortalezas. Sin embargo, en los dos grupos, un mayor reconocimiento y, en menor medida, un mayor uso de estas fortalezas se relacionó con mayor bienestar, mejor calidad de vida y menos síntomas de salud mental.
Girella-Serrano et al. (2023)	Examinar e identificar los síntomas predictivos de la utilización de los servicios de salud mental para adultos (SSMA)	Retrospectivo	Cuestionario de fortaleza y dificultades SDQ-P, Escala de Autoinforme de TDAH para Adultos (ASRS-18)	114 personas con TDAH, reclutados entre los 12 y 17 años, y actualmente ya son mayores de edad	Los usuarios de AMHS mostraron mayor hiperactividad/impulsividad, más frecuencia del TDAH combinado y mayor desregulación emocional, aunque esta última dejó de ser significativa al controlar el tipo de contacto. En general, los adolescentes con TDAH continúan más en servicios de adultos cuando presentan síntomas más graves y desregulación emocional.
Mazurkiewicz & Marcano (2021)	Describir los estudios actuales sobre calidad de vida en adultos jóvenes con TDAH diagnosticados por primera vez en la adultez o que no recibieron ningún tipo de tratamiento para dicho trastorno	Revisión	Artículos científicos	06 estudios	El TDAH no diagnosticado ni tratado durante la infancia y la adolescencia repercute negativamente en el bienestar personal, emocional, físico y material en la adultez joven. Asimismo, la mayoría de los adultos jóvenes con TDAH, especialmente quienes presentan comorbilidades, tienden a percibir una baja calidad de vida.
Smaniotto et al. (2026)	Cuantificar la prevalencia de autolesiones no suicidas (ANS) en individuos con TDAH y examinar las diferencias estratificadas por edad y sexo entre estudios realizados	Revisión	Artículos científicos	14 estudios	La prevalencia de NSSI en personas con TDAH es de aproximadamente 27%, con tasas similares en adolescentes y adultos. En comparación con quienes no tienen TDAH, presentan más del doble de riesgo de realizar NSSI, siendo este riesgo aún mayor en mujeres. Además, los estudios muestran alta heterogeneidad, probablemente debido a diferencias metodológicas y contextuales.

Amato et al. (2023)	Investigar la relación entre los síntomas del lipedema y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)	Correlacional	Cuestionario de detección de lipedema y la Escala de Autoinforme para Adultos (ASRS-18)	354 voluntarios elegibles que cumplieron con los criterios de inclusión.	Se observó una mayor presencia de síntomas de TDAH auto informados en pacientes con manifestaciones de lipedema, lo que sugiere una posible relación entre ambas condiciones y resalta la importancia de evaluar el TDAH en esta población. Implementar estrategias orientadas a mejorar la adherencia a la atención en personas con TDAH podría favorecer los resultados del tratamiento del lipedema y disminuir la variabilidad en los mismos. Estos hallazgos aportan evidencia sobre una posible asociación entre ambas afecciones.
Ordosgoitia et al. (2024)	Abordar la necesidad de mejorar el diagnóstico y tratamiento del TDHA en adultos.	Revisión	Artículos científicos	30 estudios	El machine learning es una herramienta prometedora para detectar el TDAH en adultos, ya que mejora la precisión del diagnóstico, permite predecir casos en jóvenes e identificar comorbilidades. Esto favorece un diagnóstico temprano y mejores tratamientos, impactando positivamente en la calidad de vida.
Mattos et al. (2024)	Investigar la prevalencia y los correlatos psiquiátricos del TDAH sintomático en una gran área metropolitana de un país de ingresos medios	Descriptivo	Escala de Autoevaluación Adultos (ASRS-6), Entrevista estructurada	2297 adultos seleccionados aleatoriamente entre 19 y 60 años	La prevalencia del TDAH se estimó en 4,59 (IC del 95 %: 3,56–5,44). Las personas con TDAH tendían a ser más jóvenes y a encontrarse desempleadas con mayor frecuencia. Además, mostraban una mayor presencia de síntomas psiquiátricos, como depresión, ansiedad y consumo problemático de alcohol, así como antecedentes de acoso escolar y abuso sexual. También presentaban peores indicadores de salud física.
Siqueira et al. (2025)	Investigar el desempeño en las funciones ejecutivas y la calidad de vida en individuos con TDAH en comparación con un grupo de control, y relacionarlos con la gravedad de los síntomas	Ensayo	Escala de Autoinforme para Adultos, Prueba de Stroop computarizada, cuestionario WHOQOL	40 participantes de 18 y 50 años: Grupo control y Grupo experimental	Los participantes con TDAH presentaron un peor desempeño en funciones ejecutivas, evidenciado por tiempos de reacción más prolongados y mayor interferencia en la prueba de Stroop, además de una menor calidad de vida en las relaciones sociales en comparación con los controles. Asimismo, se observó que una mayor severidad de los síntomas se asocia con mayores dificultades cognitivas y sociales. En conjunto, estos hallazgos destacan déficits en la inhibición y una reducción en la calidad de vida, lo que resalta la importancia de abordar estos aspectos en el tratamiento del TDAH.

## Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo identificar la producción científica sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y la calidad de vida en adultos en

Latinoamérica. Los resultados indican que el TDAH se asocia con diversos problemas como obesidad, depresión, ansiedad e impulsividad, y que, contrario a la creencia tradicional, suele persistir en la adultez con manifestaciones variables, afectando la calidad de vida, especialmente en ausencia de intervención temprana. En este sentido, Faraone et al. (2024) señalan que el TDAH rara vez se presenta de manera aislada, destacando la alta comorbilidad con trastornos como ansiedad, depresión y dificultades en el control de impulsos; situación que en el contexto latinoamericano se agrava por el subdiagnóstico, la limitada detección temprana y las barreras en el acceso a servicios de salud mental. Por su parte, Song et al. (2021) cuestionan su concepción como un trastorno exclusivo de la infancia, evidenciando su persistencia en la adultez; lo cual en América Latina cobra especial relevancia debido a los frecuentes diagnósticos tardíos, resaltando la necesidad de un enfoque evolutivo y contextualizado acorde a las condiciones socioculturales y del sistema de salud de la región.

Por otro lado, American Psychiatric Association (2022) precisa que la diferenciación entre inatención e hiperactividad permite una comprensión más precisa del funcionamiento del TDAH; donde la inatención se asocia con dificultades en la organización y menor proactividad, afectando el desempeño académico y laboral; mientras que la hiperactividad se vincula con mayor iniciativa, pero también con una mayor tendencia a conductas de riesgo. Martínez (2024) señala que el TDAH en adultos suele desencadenar un efecto dominó que compromete la estabilidad financiera, laboral y académica, derivando en trayectorias profesionales inestables y un mayor riesgo de desempleo. En el contexto latinoamericano, esta problemática puede intensificarse debido a la alta informalidad laboral, la precariedad del empleo y las limitadas oportunidades de inserción profesional, lo que incrementa la vulnerabilidad de las

personas con TDAH. Asimismo, estas dificultades se extienden al ámbito personal y social, manifestándose en conflictos interpersonales, problemas legales y una mayor probabilidad de rupturas de pareja, factores que en conjunto deterioran significativamente la calidad de vida. Por su parte, Cortese et al. (2020) destacan la relevancia de la intervención temprana, señalando que el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado contribuyen a reducir las complicaciones a largo plazo y mejorar la calidad de vida. No obstante, en América Latina, las barreras en el acceso a servicios especializados, la escasez de profesionales en salud mental y el estigma asociado a los trastornos psicológicos pueden dificultar la detección e intervención temprana. En consecuencia, la ausencia de atención oportuna puede generar un deterioro significativo en el funcionamiento personal, social y laboral, profundizando las desigualdades y afectando de manera sostenida el bienestar de los individuos.

Asimismo, se encontró que las mujeres con TDAH presentan mayor gravedad sintomatológica, más depresión, ansiedad y discapacidad, pese a ser diagnosticadas más tardíamente, con posibles exacerbaciones en etapas hormonales, lo que exige un enfoque con perspectiva de género. En esta línea, Attoe et al. (2023) destacan diferencias de género significativas, señalando que las mujeres tienden a manifestar síntomas más internalizante, lo que dificulta su detección, situación que en el contexto latinoamericano se ve acentuada por factores socioculturales y estereotipos que invisibilizan el trastorno. Por su parte, Young et al. (2020) indican que la baja autoestima y el estigma aumentan el riesgo de relaciones abusivas, vulnerabilidad que en América Latina se intensifica por las desigualdades de género y las altas demandas

domésticas. Finalmente, Stenner et al. (2019) señalan que el diagnóstico en la adultez puede constituir un punto de inflexión, favoreciendo la autoaceptación y resignificación de experiencias, a pesar de las barreras estructurales en el acceso a la salud mental.

Los resultados evidencian que el TDAH se asocia con trastornos emocionales, consumo de alcohol, experiencias adversas y un mayor riesgo de autolesión no suicida, especialmente en mujeres, además de dificultades en funciones ejecutivas y en la vida social, lo que reduce la calidad de vida; siendo los casos más graves los que presentan mayor desregulación emocional. En este sentido, Brancati et al. (2023) destacan que la desregulación emocional es un componente clínico central del TDAH, asociado a mayor deterioro funcional, situación que en el contexto latinoamericano se agrava por las limitaciones en el acceso a servicios de salud mental. Por su parte, Luquiens et al. (2025) señalan que la impulsividad y la dificultad para regular emociones explican la coexistencia con el consumo de sustancias, relación que en América Latina se intensifica por factores de vulnerabilidad social. Asimismo, Marchini (2025) identifica una estrecha relación entre el TDAH y las autolesiones no suicidas, mediada por la desregulación emocional, la cual, en contextos latinoamericanos, puede verse agravada por el estigma y la falta de atención oportuna, favoreciendo el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas.

También se encontró que, el tratamiento más efectivo es integral, combinando medicación y terapia psicológica; estas intervenciones pueden mejorar la calidad de vida y, en algunos casos, reducir síntomas. La autocompasión y el reconocimiento de fortalezas favorecen el bienestar. Además, el uso de nuevas tecnologías como el machine learning mejora el diagnóstico y tratamiento del TDAH. En esta línea Peterson

et al. (2024) mencionan que los psicoestimulantes continúan siendo el tratamiento con mayor evidencia para la reducción de los síntomas nucleares, particularmente la inatención y la hiperactividad; sin embargo, su efecto es más robusto cuando se complementa con intervenciones psicosociales orientadas a la autorregulación, habilidades sociales y manejo emocional. Antes esto, Lyhmann et al. (2024) agregan que la farmacoterapia puede influir positivamente en la trayectoria clínica a largo plazo, reduciendo el riesgo de comorbilidades psiquiátricas, de allí la importancia de un abordaje temprano y sostenido, especialmente en poblaciones con mayor vulnerabilidad. Sin embargo tal como indican Peterson et al. (2024) y Medina y López-Pinar (2023) la combinación de tratamientos no siempre produce efectos superiores en todos los indicadores clínicos, lo cual puede explicarse por la heterogeneidad del trastorno y la variabilidad en la implementación de las intervenciones por eso, las guías clínicas continúan recomendando un enfoque multimodal, especialmente en casos moderados a severos, dado que permite abordar tanto los síntomas nucleares como las dificultades emocionales y funcionales asociadas.

### **Limitaciones**

Es necesario reconocer las limitaciones propias de este análisis, dado que su naturaleza de revisión narrativa implica un riesgo de sesgo de selección al no emplear un protocolo de búsqueda sistemática, lo que podría haber priorizado estudios con resultados positivos sobre aquellos con hallazgos neutros. Asimismo, la inclusión de artículos en inglés y español y la exclusión de literatura gris, podrían haber limitado la diversidad de fuentes. Por otro lado, la heterogeneidad de los estudios dificulta la comparación de resultados y su generalización. Además, no se realizó una evaluación

formal de la calidad metodológica, lo cual es propio de este tipo de revisiones. Finalmente, la interpretación puede estar influenciada por el criterio del autor, aunque se procuró mantener un enfoque crítico y basado en evidencia. Sin embargo, el trabajo cumple con el rigor científico.

### **Conclusiones**

El TDAH constituye una condición persistente que se manifiesta de manera diversa a lo largo del desarrollo, manteniendo un impacto significativo en la vida adulta reflejándose en la frecuente sintomatología de obesidad, depresión, ansiedad e impulsividad, así como de comorbilidades, lo que exige procesos de evaluación amplios y contextualizados. Asimismo, las diferencias observadas entre hombres y mujeres evidencian la necesidad de incorporar enfoques sensibles al género, especialmente considerando el diagnóstico tardío y la mayor carga emocional en mujeres. También las dificultades en el control ejecutivo y la regulación emocional se configuran como elementos clave que afectan la adaptación social y el bienestar. Y desde el punto de vista terapéutico, se confirma la pertinencia de enfoques multimodales, para la intervención hacia dimensiones relacionadas con la calidad de vida y el bienestar psicológico. En este contexto, el uso de nuevas tecnologías y el fortalecimiento de habilidades personales representan líneas prometedoras de desarrollo.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que la evaluación del TDAH sea integral y considere tanto los síntomas principales como las comorbilidades, así como las diferencias según la edad y el género. Que en las intervenciones se aplique enfoques multimodales que combinen terapia psicológica y farmacoterapia si el caso lo amerita y se establezcan

estrategias prácticas de organización y establecimiento de rutinas. Asimismo, se debe prestar especial atención a las mujeres, debido a la frecuencia de diagnósticos tardíos y mayor carga emocional. También resulta fundamental trabajar las funciones ejecutivas y la regulación emocional mediante herramientas organizativas y técnicas como la respiración o el mindfulness. En área educativa y laboral, se recomienda brindar estructuras claras y permitir pausas, mientras que, a nivel general, es clave promover hábitos saludables, apoyo social y actividades que favorezcan el bienestar y la calidad de vida.

### Referencias

- Amato, A., Amato, J., & Benitti, D. (2023). The Association Between Lipedema and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Cureus*, 15(2), e35570. <https://doi.org/10.7759/cureus.35570>
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Appolinario, J., de Moraes, C. E., Sichieri, R., Hay, P., Faraone, S., & Mattos, P. (2024). Associations of adult ADHD symptoms with binge eating spectrum conditions, psychiatric and somatic comorbidity, and healthcare utilization. *Revista brasileira de psiquiatria* (Sao Paulo, Brazil: 1999), 46, e20243728. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2024-3728>
- Ato, M., López-García, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Attoe, D. E., & Climie, E. A. (2023). Miss. Diagnosis: A Systematic Review of ADHD in Adult Women. *Journal of attention disorders*, 27(7), 645–657. <https://doi.org/10.1177/10870547231161533>

- Beaton, D., Sirois, F., & Milne, E. (2022). The role of self-compassion in the mental health of adults with ADHD. *Journal of clinical psychology*, 78(12), 2497–2512. <https://doi.org/10.1002/jclp.23354>
- Brancati, G., Acierno, D., Barbuti, M., Elefante, C., Gemignani, S., Raia, A., & Perugi, G. (2023). Revisiting stimulant use for emotional dysregulation in attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Expert review of neurotherapeutics*, 23(11), 981–994. <https://doi.org/10.1080/14737175.2023.2263645>
- Cortese, S., Adamo, N., Del Giovane, C., Mohr-Jensen, C., Hayes, A., Carucci, S., Atkinson, L., Tessari, L., Banaschewski, T., Coghill, D., Hollis, C., Simonoff, E., Zuddas, A., Barbui, C., Purgato, M., Steinhausen, H., Shokraneh, F., Xia, J., & Cipriani, A. (2018). Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. *The lancet. Psychiatry*, 5(9), 727–738. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30269-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30269-4)
- Da Silva, S., Alves, K., De Oliveira, F. De Aquino, L., Mazzer, B., Malta, T., De Lima, N., Bessa, F., Müller, P., Capello, B., Teixeira, C. & Claudino, J. (2024). Abordar los obstáculos del tratamiento en adultos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad de inicio tardío: un informe de caso detallado. *Egypt J Neurol Psychiatry Neurosurg* 60 , 131. <https://doi.org/10.1186/s41983-024-00907-8>
- De la Peña, F. & Palacio, J. (2018). Attention deficit hyperactivity disorder in Latin America. *Salud mental*, 41(6), 247-248. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.036>
- Faraone, S., Bellgrove, M., Brikell, I., Cortese, S., Hartman, C., Hollis, C., Newcorn, J., Philipsen, A., Polanczyk, G., Rubia, K., Sibley, M., & Buitelaar, J. (2024). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature reviews. Disease primers*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.1038/s41572-024-00495-0>
- Girela-Serrano, B., Miguélez, C., Porrás-Segovia, A., Díaz, C., Moreno, M., Peñuelas-Calvo, I., Roselló, R., Baca-García, E., & Carballo, J. (2023). Predictors of mental health service utilization as adolescents with attention deficit hyperactivity disorder transition into adulthood. *Early intervention in psychiatry*, 17(3), 252–262. <https://doi.org/10.1111/eip.13322>

- Hargitai, L., Laan, E., Schippers, L., Livingston, L., Fairchild, G., Shah, P., & Hoogman, M. (2025). The role of psychological strengths in positive life outcomes in adults with ADHD. *Psychological medicine*, 55, e278. <https://doi.org/10.1017/S0033291725101232>
- Holsbrekken, Å., Skliarova, T., Mandahl, A., Sæther, S., Lund, A., Surkovic, J., Søndena, E., Vaag, J., Torgersen, T., & Lara-Cabrera, M. (2025). Effects of a psychoeducational group intervention for adults diagnosed with ADHD: a pilot randomized controlled study. *BMC psychiatry*, 25(1), 983. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07452-5>
- Holden, E., Kobayashi-Wood, H. (2025). Adverse experiences of women with undiagnosed ADHD and the invaluable role of diagnosis. *Sci Rep* 15, 20945 . <https://doi.org/10.1038/s41598-025-04782-y>
- López, J., Rodríguez, L., Sacristán, M. López, A., Garrido, M., Andrés de Llano, M., Martínez, J., Rivera, M., & Camina, B. (2021). Calidad de vida en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad: percepción de padres e hijos. *Pediatría Atención Primaria*, 23(89), e1-e9. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322021000100006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322021000100006&lng=es&tlng=es).
- Luquiens, A., Mura, T., Dereux, A., Louville, P., Donnadieu, H., Bronnec, M., Benyamina, A., Perney, P., & Carré, A. (2025). ADHD and alcohol: Emotional regulation efforts pay off in quality of life points. *Journal of psychiatric research*, 181, 463–469. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.12.012>
- Lyhmann, I., Widding-Havneraas, T., Bjelland, I., Markussen, S., Elwert, F., Chaulagain, A., Mykletun, A., & Halmøy, A. (2024). Effect of pharmacological treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder on later psychiatric comorbidity: a population-based prospective long-term study. *BMJ mental health*, 27(1), e301003. <https://doi.org/10.1136/bmjment-2024-301003>
- Marchini, S. (2025). Emotional dysregulation and Non Suicidal Self Injury in adolescents with ADHD transitioning to young adulthood. *European Psychiatry*, 68(Suppl 1), S43–S44. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.156>

- Martínez, J. (2024). Calidad de Vida en Adultos Jóvenes con TDAH: Revisión Sistemática. *Acta De Investigación Psicológica*, 14(1), 1-17. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2024.1.523>
- Mattos, P., Moraes, C., Sichieri, R., Hay, P., Faraone, S., Appolinario, J. (2024). Adult ADHD Symptoms in a Large Metropolitan Area from Brazil: Prevalence and Associations with Psychiatric Comorbidity, Bullying, Sexual Abuse, and Quality of Life, *Journal of Attention Disorders* 28 <https://doi.org/10.1177/10870547241229097>
- Mazurkiewicz, H., & Marcano, B. (2021). Calidad de vida en adultos jóvenes con TDAH diagnosticados en la adultez: revisión sistemática. *Actualidades en Psicología*, 35(130), 97-113. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v35i130.38298>
- Medina, C. & López-Pinar, C. (2023). Eficacia De La Terapia Dialéctico Conductual En Adultos Con TDAH: Una Revision Meta-Analítica [Efficacy of Dialectical Behavior Therapy in Adults with ADHD: A Meta-Analytic Review]. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16936.75522>.
- Mestres, F., Richarte, V., Crespín, J., Torrent, C., Biel, S., Ramos, C., Ibáñez, P., Oltra-Arañó, L., Corrales, M., Amoretti, S., Fadeuilhe, C., & Ramos-Quiroga, J. A. (2025). Sex differences in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: A population-based study. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 68(1), e90. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.2441>
- Miyagusuku-Chang, A. & Saavedra, J. (2018). Calidad de vida en adultos con antecedente de Trastorno de déficit de atención e hiperactividad en la niñez sin sospecha actual del trastorno en Lima Metropolitana. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(2), 73-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i2.3333>
- Ordosgoitia, J., Díaz, A. y Restrepo, J. (2024). Predicción y control del Trastorno por déficit de Atención con Hiperactividad en adultos: Una revisión de literatura. *Cuaderno Activa*, 15(1). <https://doi.org/10.53995/20278101.1554>
- Oscarsson, M., Hammarbäck, S., Blom Wiberg, K., Rozental, A., Ginsberg, Y., Carlbring, P., Andersson, G., & Jönsson, F. (2025). Web-Based Stress Management for Working Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

- (ADHD): Single-Arm, Open Pilot Trial. *JMIR formative research*, 9, e66388.  
<https://doi.org/10.2196/66388>
- Organización Panamericana de la Salud (2025). Salud Mental.  
[https://www.paho.org/es/temas/salud-mental?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.paho.org/es/temas/salud-mental?utm_source=chatgpt.com)
- Osianlis, E., Thomas, E., Li, Q., Bellgrove, M., May, T., Chapman, D., Kulkarni, J., & Gurvich, C. (2026). ADHD in females: Survey findings on symptoms across hormonal life stages. *Journal of psychiatric research*, 193, 208–215.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2025.11.035>
- Peterson, B., Trampush, J., Maglione, M., Bolshakova, M., Rozelle, M., Miles, J., Pakdaman, S., Brown, M., Yagyu, S., Motala, A., & Hempel, S. (2024). Treatments for ADHD in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Pediatrics*, 153(4), e2024065787. <https://doi.org/10.1542/peds.2024-065787>
- Shi-Yu, Z., Sun-Wei, Q., Mei-Rong, P., Meng-Jie, Z., Rong-Jia, Z., Lu, L., & Qiu-Jin, Q. (2021). Adult ADHD, executive function, depressive/anxiety symptoms, and quality of life: A serial two-mediator model. *Journal of affective disorders*, 293, 97-108.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.020>
- Sibley, M., Arnold, L., Swanson, J., Hechtman, L., Kennedy, T., Owens, E., Molina, B., Jensen, P., Hinshaw, S., Roy, A., Chronis-Tuscano, A., Newcorn, J., Rohde, L. & MTA Cooperative Group (2022). Variable Patterns of Remission From ADHD in the Multimodal Treatment Study of ADHD. *The American journal of psychiatry*, 179(2), 142–151. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2021.21010032>
- Siqueira, I., Carreiro, L., Dias, N., Delorenzi, B., Blascovi-Assis, S., & Seabra, A. (2025). ADHD in adults and relationship with executive functioning and quality of life. *European Psychiatry*, 68(Suppl 1), S923.  
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.1872>
- Smaniotto, L., Tolentino, A., Barros, F., Barreto, E., Colnaghi, B., Ker, L., Rubello, E., Valler, O., Della-Torre, R., Azevedo, C. (2026). Non-suicidal self-injury in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and Meta-analysis with Age- and Sex-stratified findings, *Psychiatry Research*, 358, 116975, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2026.116975>.

- Song, P., Zha, M., Yang, Q., Zhang, Y., Li, X., & Rudan, I. (2021). The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 11, 04009. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04009>
- Sônego, M., Meller, M., Massuti, R., Campani, F., Amaro, J., Barbosa, C., & Rohde, L. (2021). Exploring the association between attention-deficit/hyperactivity disorder and entrepreneurship. *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 43(2), 174–180. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0898>
- Stenner, P., O'Dell, L., Davies, A. (2019). Adult women and ADHD: On the temporal dimensions of ADHD identities. *J Theory Soc Behav.* 2019;49:179–197. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12198>
- Young, S., Adamo, N., Ásgeirsdóttir, B., Branney, P., Beckett, M., Colley, W., Cubbin, S., Deeley, Q., Farrag, E., Gudjonsson, G., Hill, P., Hollingdale, J., Kilic, O., Lloyd, T., Mason, P., Paliokosta, E., Perecherla, S., Sedgwick, J., Skirrow, C., Tierney, K., Woodhouse, E. (2020). Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/ hyperactivity disorder in girls and women. *BMC psychiatry*, 20(1), 404. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02707-9>

## Anexos

### Anexo A: tabla de descriptores

P= Adultos	I= TDHA	O= calidad de vida	Area: Latinoamérica
Adultos adulthood	TDAH "Trastorno por déficit de atención e hiperactividad" "Déficit de atención" Hiperactividad "Síntomas de TDAH" "Diagnóstico de TDAH"	"Calidad de vida" Bienestar "Bienestar psicológico" "Funcionamiento social" "Funcionamiento laboral" "Salud mental" "Calidad de salud" "Satisfacción con la vida" "Pobre calidad de vida" "ajuste social"	Mexican OR Costa Rican OR Salvadoran OR Guatemalan OR Honduran OR Nicaraguan OR Panamanian OR Cuban OR Dominican OR Haitian OR Jamaican OR Puerto Rican OR Dominican OR
Adults adulthood	ADHD "Attention Deficit	"Quality of life" Well-being	

	Hyperactivity Disorder "Attention Deficit" Hyperactivity "Symptoms of ADHD" "Diagnosis of ADHD"	"Psychological well-being" "Social functioning" "Work functioning" "Mental health" "Quality of health" "Life satisfaction" "Poor quality of life" "Social adjustment"	Argentine OR Bolivian OR Brazilian OR Chilean OR Colombian OR Ecuadorian OR Paraguayan OR Peruvian OR Uruguayan OR Venezuelan
--	---	--	--

### Anexo B: Estrategias de búsqueda

Bases de datos	Estrategia de búsqueda	N° de estudios
Scopus	TITLE-ABS-KEY(Adults OR adulthood) AND TITLE-ABS-KEY(ADHD OR "attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD") AND TITLE-ABS-KEY("Quality of life" OR Well-being OR "Psychological well-being" OR "Social functioning" OR "Work functioning" OR "Mental health" OR "Quality of health" OR "Life satisfaction" OR "Poor quality of life" OR "Social adjustment") AND NOT TITLE-ABS-KEY(children OR adolescents OR pre-adolescents OR adolescence OR autism OR autistic people OR dyslexia OR ASD OR covid 19) AND PUBYEAR > 2020 AND PUBYEAR < 2027 AND ( LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Brazil" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Mexico" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Colombia" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Chile" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Argentina" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Peru" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Puerto Rico" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Ecuador" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Venezuela" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Uruguay" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Cuba" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Paraguay" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Panama" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Jamaica" ) OR LIMIT-TO ( AFFILCOUNTRY,"Dominican Republic" ) ) AND ( LIMIT-TO ( OA,"all" ) ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE,"ar" ) )	146
Pubmed	((((Adults[Title/Abstract] OR adulthood[Title/Abstract]) AND (ADHD[Title/Abstract] OR "attention deficit hyperactivity disorder"[Title/Abstract] OR "Attention Deficit"[Title/Abstract] OR	63

	Hyperactivity[Title/Abstract] OR "Symptoms of ADHD"[Title/Abstract] OR "Diagnosis of ADHD"[Title/Abstract])) AND ("Quality of life"[Title/Abstract] OR Well-being[Title/Abstract] OR "Psychological well-being"[Title/Abstract] OR "Social functioning"[Title/Abstract] OR "Work functioning"[Title/Abstract] OR "Mental health"[Title/Abstract] OR "Quality of health"[Title/Abstract] OR "Life satisfaction"[Title/Abstract] OR "Poor quality of life"[Title/Abstract] OR "Social adjustment"[Title/Abstract])) NOT (children[Title/Abstract] OR adolescents[Title/Abstract] OR pre-adolescents[Title/Abstract] OR adolescence[Title/Abstract] OR autism[Title/Abstract] OR autistic people[Title/Abstract] OR dyslexia[Title/Abstract] OR ASD[Title/Abstract] OR covid 19[Title/Abstract]) Filters: in the last 5 years, Free full text, Female, Male, Adult: 19+ years	
WOS	<p>Query #1 (TI=(Adults OR adulthood) OR AB=(Adults OR adulthood) OR AK=(Adults OR adulthood))</p> <p>Query #2 (TI=(ADHD OR "attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD") OR AB=(ADHD OR "attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD") OR AK=(ADHD OR "attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD"))</p> <p>Query #3 (TI=("Quality of life" OR Well-being OR "Psychological well-being" OR "Social functioning" OR "Work functioning" OR "Mental health" OR "Quality of health" OR "Life satisfaction" OR "Poor quality of life" OR "Social adjustment") OR AB=("Quality of life" OR Well-being OR "Psychological well-being" OR "Social functioning" OR "Work functioning" OR "Mental health" OR "Quality of health" OR "Life satisfaction" OR "Poor quality of life" OR "Social adjustment") OR AK=("Quality of life" OR Well-being OR "Psychological well-being" OR "Social functioning" OR "Work functioning" OR "Mental health" OR "Quality of health" OR "Life satisfaction" OR "Poor quality of life" OR "Social adjustment"))</p> <p>#1 AND #2 AND #3 and 2026 or 2025 or 2024 or 2023 or 2022 or 2021 (Publication Years) and CHILE or COLOMBIA or BRAZIL or PERU or MEXICO or ARGENTINA or ECUADOR or PARAGUAY or URUGUAY or VENEZUELA (Countries/Regions)</p>	36
Scielo	((Adults OR adulthood)) AND ("attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD")) AND ("Mental health")	04





(((Adults OR adulthood)) AND ("attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD")) AND ("Mental health")

Buscar

Añadir un campo +

Historico de búsqueda

Resultados: 4

Ordenar por: Publicación - Más nuevos primero

Página 1 de 1

#2 (((Adults OR adulthood)) AND ("attention deficit hyperactivity disorder" OR "Attention Deficit" OR Hyperactivity OR "Symptoms of ADHD" OR "Diagnosis of ADHD")) AND ("Mental health")

Filtros seleccionados

LIMPIAR

Año de publicación: 2021

Año de publicación: 2022

Año de publicación: 2023

Año de publicación: 2024

Filtros

Seleccionar esta página | Imprimir | Enviar por correo-e | Exportar | Compartir

0 Items seleccionados

1. Self-reported attention and hyperactivity symptoms among adults with epilepsy

Bergamaschi, Eduardo de Novaes Costa; Machado, Gabriela; Rodrigues, Gabriel Martins; Lin, Katia

Arquivos de Neuro-Psiquiatria 2024, Volumen 82 Nº 1 eolocation s00441779298

Resumen: > EN > PT | Texto: EN PT | PDF: EN | PDF: PT

https://doi.org/10.1055/s-0044-1779298

2. Trastornos de la infancia y características sociodemográficas asociadas a la depresión en adultos en una ciudad de Colombia

Caro-MurIEL, Cristina; Álzate-Montoya, Carlos Andrés; Mora-Rocha, Juan Alejandro; Salas-Zapata, Carolina; Sierra-Hincapié, Gloria María

Universidad y Salud Abr 2023, Volumen 25 Nº 1 Paginas 1 - 6

Resumen: > EN > ES > PT | Texto: EN ES PT | PDF: EN | PDF: ES | PDF: PT

Clarivate

English

Web of Science

Smart Search

Advanced Search

Research Assistant

Advanced Search > Refine results for #1 AND #2 AND #3 and 2026 or 2025 or 2024 or 2023 or 2022...

36 results from Web of Science Core Collection for:

#1 AND #2 AND #3

+ Add Keywords

Quick add keywords:

+ attention-deficit hyperactivity disorder

+ attention deficit hyperactivity disorder

+ adhd

Refined By: Publication Years: 2026 or 2025 or 2024 or 2023 or 2022 or 2021

Countries/Regions: CHILE or COLOMBIA or BRAZIL or PERU or MEXICO or ARGENTINA or ECUADOR or PARAGUAY or URUGUAY or VENEZUELA

36 Documents

You may also like...

Analyze Results

Citation Report

Refine results

Export Refine

0/36

Add To Marked List

Export

Sort by

Relevance