
PREVALENCIA DEL TDAH EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS UNAH-CU, OCTUBRE- DICIEMBRE DE 2025.

Carlos Roberto Murillo Reyes¹, Daniela Rachell Leverón Medina², Diego José Vega Montoya³, Ely Monserrath Baca Trejo⁴, Fernando Josué Matamoros Andino⁵, Franklin Armando Aguilar Alvarado⁶, Jonatán David Suazo Mejía⁷, Josué Daniel Balladares Prado⁸, Juan Pablo Puerto Reyes⁹, Mery Dayana Moncada Gomez¹⁰, Wilmer Fernando Torres Cruz¹¹.

¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH.

²Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH.

³Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH.

*faaguilara@unah.hn.

Recibido: Revisado: Aceptado: Publicado

Resumen: Este estudio analizó la prevalencia de síntomas relacionados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en estudiantes de cuarto a sexto año de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) durante octubre–diciembre de 2025. Se encuestó a 256 estudiantes mediante un diseño cuantitativo y descriptivo. Los resultados muestran que el 72% presenta síntomas de riesgo moderado o presuntivo de TDAH, mientras que solo el 28% no presenta indicios. La prevalencia fue mayor en mujeres, en estudiantes de 21 a 23 años y en quienes cursan cuarto y quinto año. Aunque la mayoría mantenía calificaciones entre 81 y 90, no se observaron desempeños sobresalientes, lo que sugiere un posible impacto del TDAH en el rendimiento óptimo. Predominaron hábitos de estudio poco estructurados y niveles elevados de estrés. La mayoría no buscó ayuda profesional, destacando la necesidad de fortalecer el apoyo psicológico y académico institucional.

Palabras clave: TDAH, estudiantes de Medicina, Prevalencia, Estrés Académico, Rendimiento Académico.

Abstract: This study examined the prevalence of symptoms associated with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) among fourth- to sixth-year medical students at the National Autonomous University of Honduras (UNAH) during October–December 2025. A total of 256 students were surveyed using a quantitative, descriptive, cross-sectional design. Findings showed that 72% of participants exhibited moderate-risk or presumptive ADHD symptoms, while only 28% showed no indicators. Higher prevalence was observed among women, students aged 21–23, and those in fourth and fifth year. Although most students reported grade averages between 81 and 90, none achieved outstanding performance, suggesting a potential functional impact of ADHD-related difficulties. Unstructured study habits and high stress levels were common, as 75% frequently felt stressed and 89% reported lack of emotional support during difficult moments. Most students had not sought professional help, highlighting the need for improved institutional mental health services and academic support programs.

Keywords: ADHD, Medical Students, Prevalence, Academic Stress, Academic Performance.

1. Introducción.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) como uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes, caracterizado por inatención, impulsividad e hiperactividad que afectan el desempeño académico, social y emocional. Aunque antes se consideraba un trastorno infantil, hoy se reconoce que persiste en la adolescencia y adultez, especialmente en poblaciones sometidas a alta exigencia cognitiva, como los estudiantes universitarios.

Los estudiantes de Medicina constituyen un grupo particularmente vulnerable debido a la complejidad del plan de estudios, la carga académica y el estrés constante. Investigaciones internacionales muestran prevalencias de síntomas compatibles con TDAH entre 10% y 25% en universitarios, cifras superiores a la población adulta general. En este contexto, el TDAH puede afectar no solo el aprendizaje, sino también la toma de decisiones clínicas futuras.

En Honduras, existe una marcada escasez de estudios sobre TDAH en estudiantes universitarios y prácticamente nulos en la población de Medicina. Esta falta de datos limita la comprensión del problema y dificulta la creación de estrategias de apoyo institucionales.

Por ello, la investigación busca estimar la prevalencia de síntomas presuntivos de TDAH en estudiantes de Medicina de la UNAH y analizar factores sociodemográficos, académicos y psicosociales asociados, con el fin de generar evidencia local que permita mejorar el bienestar estudiantil y el rendimiento académico.

En este contexto, el objetivo de la presente investigación fue estimar la prevalencia de síntomas presuntivos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y analizar los factores sociodemográficos, académicos y psicosociales asociados en estudiantes de cuarto a sexto año de la carrera de Medicina de la UNAH-CU durante el periodo de octubre a diciembre de 2025.

2. Materiales y métodos

2.1. Tipo de estudio y diseño

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal entre octubre y diciembre de 2025, dirigido a estudiantes de cuarto a sexto año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por estudiantes oficialmente matriculados en los años mencionados. Participaron 256 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando como criterios de inclusión estar matriculado y aceptar participar voluntariamente.

2.3. Instrumento y variables

Se utilizó un cuestionario autoadministrado compuesto por dos secciones. La primera incluyó variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, lugar de procedencia y año académico), académicas (promedio de calificaciones, hábitos de estudio) y psicosociales (percepción de estrés y apoyo social).

La segunda sección correspondió al **Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS v1.1)**, instrumento recomendado por la OMS para tamizaje de síntomas de TDAH en adultos. Consta de 18 ítems en escala Likert de frecuencia. La clasificación utilizada fue la propuesta estándar:

Sin indicios de TDAH: puntaje por debajo del punto de corte.

Riesgo moderado: síntomas frecuentes sin cumplir criterios presuntivos.

Síntomas presuntivos: puntaje por encima del punto de corte para posible TDAH.

El ASRS es un instrumento de cribado y no constituye diagnóstico clínico.

2.4. Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo utilizando frecuencias y proporciones para las variables categóricas. La prevalencia de síntomas presuntivos y de riesgo moderado de TDAH se presentó con sus respectivos porcentajes. La información fue procesada en Microsoft Excel 2021.

3. Resultados

Prevalencia de síntomas de TDAH

De los 256 estudiantes encuestados, el 28% ($n=71$) no presentó indicios de TDAH, el 47% ($n=121$) mostró síntomas de riesgo moderado y el 25% ($n=64$) presentó síntomas presuntivos según el ASRS v1.1 (Fig. 1).

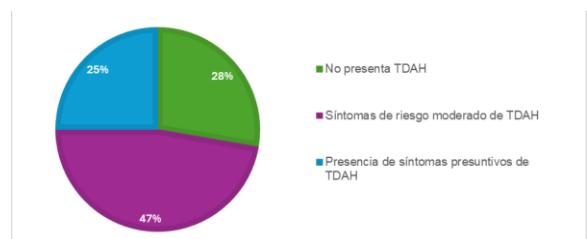


Figura 1. Prevalencia de síntomas de TDAH según clasificación del ASRS v1.1 en estudiantes de Medicina ($n = 256$).

Características sociodemográficas

Entre los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH ($n=64$), el 63% correspondió al sexo femenino ($n=40$) y el 37% al masculino ($n=24$) (Fig. 2). El grupo etario predominante fue el de 21 a 23 años, con 72% ($n=46$), seguido por 24 a 26 años con 14% ($n=9$), 18 a 20 años con 9% ($n=6$) y ≥ 27 años con 5% ($n=3$) (Fig. 3). La

totalidad de los casos se identificó como soltero (Fig. 4).

En cuanto al lugar de procedencia, el 66% ($n=42$) provenía de Tegucigalpa y el 34% ($n=22$) de otras regiones del país (Fig. 5).

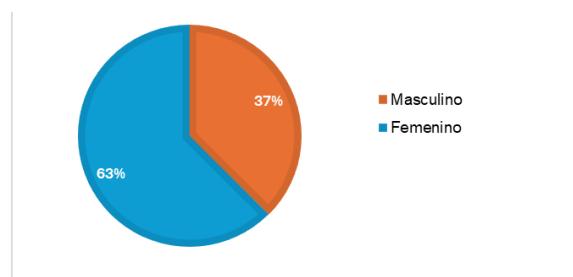


Figura 2. Distribución por sexo de los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH ($n = 64$).

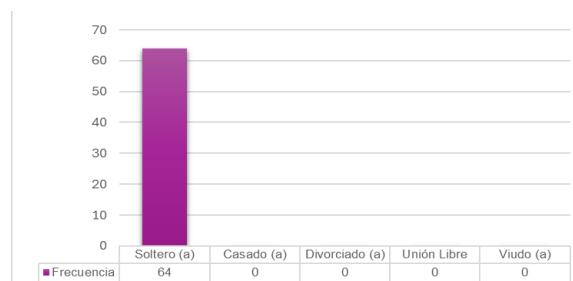


Figura 3. Estado civil de los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH ($n = 64$).

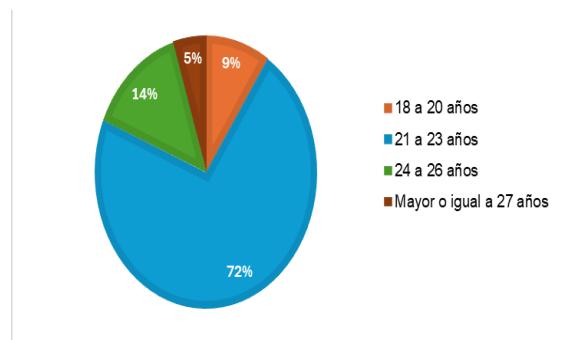


Figura 4. Distribución por grupo etario de los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH ($n = 64$).

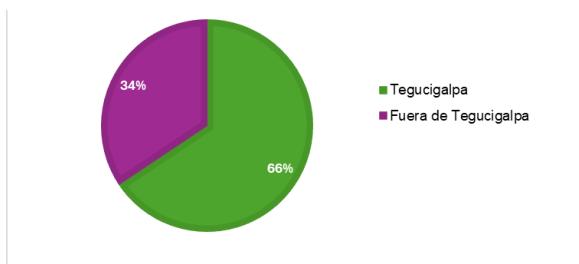


Figura 5. Procedencia geográfica de los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH (n = 64).

Año académico

Entre los estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH, el 46.9% (n=30) cursaba cuarto año, otro 46.9% (n=30) cursaba quinto año y el 6.3% (n=4) sexto año.

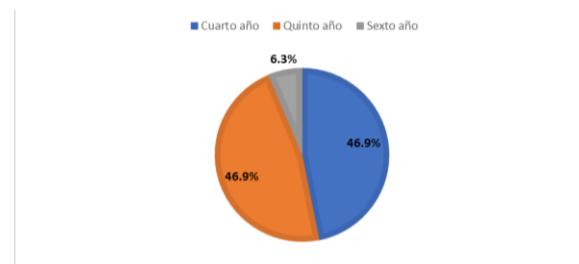


Figura 6. Distribución del año académico entre estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH (n = 64).

Desempeño académico y hábitos de estudio
La mayoría de los estudiantes con síntomas presuntivos reportó promedios entre 81 y 90 (60.9%; n=39), seguido por 71 a 80 (31.3%; n=20). Un 7.8% (n=5) obtuvo promedios entre 65 y 70, y no se registraron promedios superiores a 90.

En relación con los hábitos de estudio, el 72% (n=46) indicó que no estudia diariamente, mientras que el 28% (n=18) sí lo hace (Fig. 7).

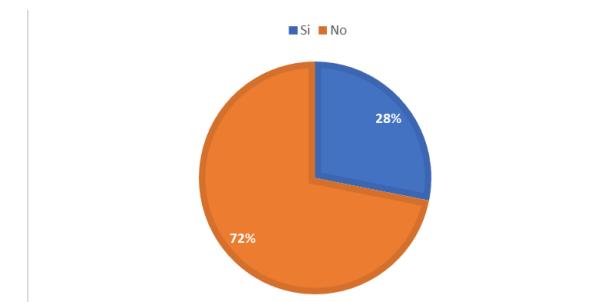


Figura 7. Frecuencia de estudio diario en estudiantes con síntomas presuntivos de TDAH (n = 64).

4. Discusión

La prevalencia de síntomas presuntivos y de riesgo moderado de TDAH encontrada en los estudiantes de Medicina de la UNAH (72%) es considerablemente mayor que la reportada en la mayoría de estudios internacionales, lo cual sugiere que las exigencias cognitivas, el estrés académico y los hábitos de estudio poco estructurados podrían potenciar la sintomatología atencional en esta población. Se observa mayor afectación en mujeres y en los años intermedios de la carrera, coincidiendo con etapas de mayor carga académica y práctica clínica. Aunque el rendimiento académico promedio se mantiene en rangos aceptables, la ausencia de calificaciones sobresalientes y la elevada presencia de estrés sugieren un impacto funcional del TDAH en el desempeño óptimo. Además, la escasa búsqueda de ayuda profesional refleja barreras como estigma, falta de información o acceso limitado a servicios de salud mental. Esto subraya la urgencia de implementar estrategias institucionales de apoyo psicológico, capacitación docente y programas de detección temprana.

5. Conclusiones

La investigación demuestra que una proporción muy elevada de estudiantes de cuarto a sexto año de Medicina de la UNAH

presenta síntomas de riesgo moderado o presuntivo de TDAH (72%), lo que evidencia que esta condición podría estar afectando su bienestar académico y emocional. Aunque la mayoría mantiene un rendimiento aceptable, la ausencia de calificaciones sobresalientes sugiere que las dificultades atencionales, organizativas y ejecutivas influyen en su desempeño óptimo. También se identificó un nivel alto de estrés y hábitos de estudio poco estructurados, factores que pueden intensificar la sintomatología. La baja búsqueda de ayuda profesional indica posibles barreras de acceso, desconocimiento o estigma. En conjunto, los hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer los servicios institucionales de salud mental, promover estrategias de estudio efectivas y establecer programas de detección y apoyo temprano para mejorar la formación y el bienestar de los futuros médicos.

6. Limitaciones

El estudio presenta algunas limitaciones. El muestreo no probabilístico por conveniencia limita la generalización de los resultados a toda la población estudiantil. Además, el uso del ASRS v1.1 constituye una herramienta de tamizaje y no un diagnóstico clínico, por lo que los hallazgos deben interpretarse como indicativos y no confirmatorios de TDAH. La naturaleza transversal del diseño impide establecer relaciones causales entre las variables evaluadas. Finalmente, el uso de autoinforme puede introducir sesgo de deseabilidad social o error de recuerdo.

7. Agradecimientos

Agradecemos profundamente a la Máster Martha Ruth Casco Saucedo, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, por su invaluable apoyo durante el desarrollo de este estudio. Su guía académica, orientación metodológica y acompañamiento constante

fueron fundamentales para la correcta ejecución del proyecto. Extendemos también nuestro agradecimiento a los estudiantes que participaron voluntariamente y contribuyeron con sus respuestas.

8. Referencias

1. Gomez, R., Chen, W. and Houghton, S. (2023) “Differences between DSM-5-TR and ICD-11 revisions of attention deficit/hyperactivity disorder: A commentary on implications and opportunities,” World journal of psychiatry, 13(5), pp. 138–143. Available at: <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i5.138>.
2. Asociación Americana de Psiquiatría (2021) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales : DSM-5, Madrid Editorial Médica Panamericana. Available at: <https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/18445> (Accessed: November 18, 2025).
3. Lange, K.W. et al. (2010) “The history of attention deficit hyperactivity disorder,” Attention deficit and hyperactivity disorders, 2(4), pp. 241–255. Available at: <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0045-8>.
4. Posner, J., Polanczyk, G.V. and Sonuga-Barke, E. (2020) “Attention-deficit hyperactivity disorder,” Lancet, 395(10222), pp. 450–462. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33004-1).
5. Kosheleff, A.R. et al. (2023) “Functional impairments associated with ADHD in adulthood and the impact of pharmacological treatment,” Journal of attention disorders, 27(7), pp. 669–697. Available at: <https://doi.org/10.1177/10870547231158572>.

6. Popit, S. et al. (2024) "Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): systematic review and meta-analysis," European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists, 67(1), p. e68. Available at: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1786>.
7. Kian, N., Samieefar, N. and Rezaei, N. (2022) "Prenatal risk factors and genetic causes of ADHD in children," World journal of pediatrics: WJP, 18(5), pp. 308–319. Available at: <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00524-6>.
8. Claussen, A.H. et al. (2024) "All in the family? A systematic review and meta-analysis of parenting and family environment as risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children," Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research, 25(Suppl 2), pp. 249–271. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01358-4>.
9. Townes, P. et al. (2023) "Do ASD and ADHD have distinct executive function deficits? A systematic review and meta-analysis of direct comparison studies," Journal of attention disorders, 27(14), pp. 1571–1582. Available at: <https://doi.org/10.1177/10870547231190494>.
10. Cortese, S. and Coghill, D. (2018) "Twenty years of research on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): looking back, looking forward," Evidence-based mental health, 21(4), pp. 173–176. Available at: <https://doi.org/10.1136/ebmental-2018-300050>.
11. Polanczyk, G.V. et al. (2014) "ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis," International journal of epidemiology, 43(2), pp. 434–442. Available at: <https://doi.org/10.1093/ije/dyt261>.
12. Sayal, K. et al. (2018) "ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision," The lancet. Psychiatry, 5(2), pp. 175–186. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30167-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30167-0).
13. Thomas, R. et al. (2015) "Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis," Pediatrics, 135(4), pp. e994–1001. Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3482>.
14. Fayyad, J. et al. (2007) "Cross-national prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder," The British journal of psychiatry: the journal of mental science, 190, pp. 402–409. Available at: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034389>.
15. Song, P. et al. (2021) "The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis," Journal of global health, 11(04009), p. 04009. Available at: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04009>.
16. Willcutt, E.G. (2012) "The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review," Neurotherapeutics: the journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics, 9(3), pp. 490–499. Available at: <https://doi.org/10.1007/s13311-012-0135-8>.
17. Cortese, S. (2020) "Pharmacologic treatment of attention deficit-hyperactivity disorder," The New England journal of medicine, 383(11),

- pp. 1050–1056. Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJMra1917069>.
18. DuPaul, G.J. et al. (2009) “College students with ADHD: current status and future directions: Current status and future directions,” *Journal of attention disorders*, 13(3), pp. 234–250. Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054709340650>.
 19. Shaw-Zirt, B. et al. (2005) “Adjustment, social skills, and self-esteem in college students with symptoms of ADHD,” *Journal of attention disorders*, 8(3), pp. 109–120. Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054705277775>.
 20. Weyandt, L.L. and DuPaul, G. (2006) “ADHD in college students,” *Journal of attention disorders*, 10(1), pp. 9–19. Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054705286061>.
 21. Barkley, R. (2015) “Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 4th ed,” th ed. Edited by R.A. Barkley, 4, p. 898. Available at: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2014-57877-000.pdf>.
 22. Advokat, C., Lane, S.M. and Luo, C. (2011) “College students with and without ADHD: comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement: Comparison of self-report of medication usage, study habits, and academic achievement,” *Journal of attention disorders*, 15(8), pp. 656–666. Available at: <https://doi.org/10.1177/1087054710371168>.
 23. Turjeman-Levi, Y., Itzchakov, G. and Engel-Yeger, B. (2024) “Executive function deficits mediate the relationship between employees’ ADHD and job burnout,” *AIMS public health*, 11(1), pp. 294–314. Available at: <https://doi.org/10.3934/publichealth.2024015>.
 24. Anastopoulos, A.D. et al. (2021) “A randomized controlled trial examining CBT for college students with ADHD,” *Journal of consulting and clinical psychology*, 89(1), pp. 21–33. Available at: <https://doi.org/10.1037/ccp0000553>.
 25. Fleming, A.P. and McMahon, R.J. (2012) “Developmental context and treatment principles for ADHD among college students,” *Clinical child and family psychology review*, 15(4), pp. 303–329. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0121-z>.
 26. Dyrbye, L.N., Thomas, M.R. and Shanafelt, T.D. (2006) “Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students,” *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 81(4), pp. 354–373. Available at: <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>.
 27. Porto, T.I., Murgo, C.S. and Souza, A.P. de (2024) “Prevalence and correlations between ADHD and burnout dimensions in Brazilian university students,” *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 34. Available at: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3413>.
 28. Lee, N. and Zhang, M. (2025) “Systematic review on prevalence of ADHD, possible ADHD or ADHD symptoms in medical students,” *Frontiers in psychiatry*, 16, p. 1684727. Available at:

- [https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1684727.](https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1684727)
29. Im, D.S. and Tamarelli, C.M. (2023) “Attention Deficit Hyperactivity Disorder in medical learners and physicians and a potentially helpful educational tool,” *Advances in medical education and practice*, 14, pp. 435–442. Available at: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S398196>.
30. Mattos, P., Nazar, B.P. and Tannock, R. (2018) “By the book: ADHD prevalence in medical students varies with analogous methods of addressing DSM items,” *Revista brasileira de psiquiatria* (Sao Paulo, Brazil: 1999), 40(4), pp. 382–387. Available at: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2429>.
31. Yáñez-Téllez, M.G. et al. (2021) “Prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder in Mexican university students,” *Archivos de Neurociencias*, 26(3), pp. 10–16. Available at: <https://doi.org/10.31157/archneurosciencesmex.v26i3.280>.
32. Berliant, M. et al. (2022) “-Barriers faced by medical students in seeking mental healthcare: A scoping review,” *MedEd publish*, 12, p. 70. Available at: <https://doi.org/10.12688/mep.19115.1>.
33. Quinn, P.O. and Madhoo, M. (2014) “A review of attention-deficit/hyperactivity disorder in women and girls: uncovering this hidden diagnosis,” *The primary care companion to CNS disorders*, 16(3). Available at: <https://doi.org/10.4088/PCC.13r01596>.
34. Cortese, S. (2012) “The neurobiology and genetics of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): what every clinician should know,” *European journal of paediatric neurology: EJPN: official journal of the European Paediatric Neurology Society*, 16(5), pp. 422–433. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2012.01.009>.
35. Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management (no date) NICE. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng87/chapter/Recommendations> (Accessed: November 18, 2025).
36. Peña, F.D.L. and Palacio, J. (2018) “Attention deficit hyperactivity disorder in Latin America,” *Salud mental* (Mexico City, Mexico), 41(6), pp. 247–248. Available at: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.036>.
37. Polanczyk, G. et al. (2008) “ADHD treatment in Latin America and the Caribbean,” *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(6), pp. 721–722. Available at: <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816c0008>.
38. Cortese, S. (2020) “Pharmacologic treatment of attention deficit-hyperactivity disorder,” *The New England journal of medicine*, 383(11), pp. 1050–1056. Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJMra1917069>.
39. (No date) Who.int. Available at: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/2023-eml-expert-committee/applications/methylphenidate.pdf> (Accessed: November 18, 2025).