SciELO Preprints

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

Evidencia empírica sobre el TDAH en adultos en Chile: scoping review

Franco Antonio Jaramillo-Alvial

https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

Envíado en: 2026-10-21
Postado en: 2026-11-03 (versión 1)
(AAAA-MM-DD)

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

Evidencia empírica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en adultos en Chile: una scoping review

Franco Antonio Jaramillo-Alvial

Investigador independiente, Concepción, Chile

Correo de correspondencia: psicologofrancojaramillo@gmail.com

ORCID: **https://orcid.org/0009-0008-3542-6817**

Octubre 2026

Title: Empirical evidence on attention-deficit/hyperactivity disorder in adults in Chile: a scoping review

Abstract

Objective. To map the empirical evidence on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults in Chile and to identify knowledge gaps.

Methods. Scoping review following the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology, reported according to PRISMA-ScR, with a protocol registered on OSF before the search. Eleven sources were searched (PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCOhost, SciELO Chile, Redalyc, ProQuest Dissertations & Theses, Epistemonikos, LILACS, Dialnet Plus and Prisma ProQuest) on 15 and 16 October 2026, with no date or age filter applied to the searches. Empirical studies conducted in Chile with participants aged 18 years or older with diagnosed, self-reported or screen-positive ADHD were included.

Results. A total of 1,587 records were identified; after removing 557 duplicates, 1,030 were screened and 13 studies published between 2007 and 2026 were included. Six studies were conducted with university students, three with clinical samples and one with prisoners. Cross-sectional and qualitative designs predominated. Prevalence was 2.2% in prisoners (diagnostic interview) and between 30% and 64% in university students measured with screening scales; in one medical-student sample, 31% screened positive, compared with 7% based on a self-reported

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

prior diagnosis. Only one intervention was identified, and no studies were found on the general population, pharmacological treatment or Chilean validation of instruments.

Conclusions. Chilean evidence on adult ADHD is scarce, recent and concentrated among university students and in the central region of the country. Studies are needed in the general population, on treatment, on instruments, and on groups and regions currently absent.

Keywords: ADHD; adults; Chile; scoping review

Resumen

Objetivo. Mapear la evidencia empírica sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adultos en Chile e identificar brechas de conocimiento.

Métodos. Scoping review según la metodología del Joanna Briggs Institute (JBI), con reporte según PRISMA-ScR y protocolo registrado en OSF antes de la búsqueda. Se consultaron 11 fuentes (PubMed, Scopus, Web of Science, Ebscohost, SciELO Chile, Redalyc, ProQuest Dissertations & Theses, Epistemonikos, LILACS, Dialnet Plus y Prisma ProQuest) los días 15 y 16 de octubre de 2026, sin filtro de fecha ni de edad en las búsquedas. Se incluyeron estudios empíricos con participantes de 18 años o más con TDAH diagnosticado, autorreportado o con tamizaje positivo, realizados en Chile.

Resultados. Se identificaron 1.587 registros; tras eliminar 557 duplicados se cribaron 1.030 y se incluyeron 13 estudios publicados entre 2007 y 2026. Seis trabajaron con estudiantes universitarios, tres con muestras clínicas y uno con presos. Predominaron los diseños transversales y cualitativos. La prevalencia resultó de 2,2% en presos (entrevista diagnóstica) y de 30% a 64% en universitarios medida con escalas de tamizaje; en una muestra de estudiantes de medicina, 31% fue positivo en el tamizaje, frente a 7% con diagnóstico previo autorreportado. Solo se identificó una intervención y ningún estudio de población general, de tratamiento farmacológico o de validación chilena de instrumentos.

Conclusiones. La evidencia chilena sobre TDAH adulto es escasa, reciente y concentrada en universitarios y en la zona central. Se requieren estudios de población general, de tratamiento, de instrumentos y de grupos y regiones hoy ausentes.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

Palabras clave: TDAH, adultos, Chile, scoping review, revisión de alcance.

1. Introducción

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que se estudia sobre todo en la infancia. Se ha señalado que persiste en la adultez en buena parte de los casos, pero existe poca investigación sobre su prevalencia y su impacto en ese grupo etario (Santander et al., 2013). En Chile, el TDAH es el diagnóstico neurológico más frecuente en la infancia, y su evolución en el adulto se ha estudiado poco (González-Hernández et al., 2007). También se ha descrito que, en la educación superior, el TDAH se aborda escasamente en población adulta (Lagos San Martín et al., 2024).

Hasta donde alcanza una búsqueda preliminar realizada en octubre de 2026, no se identificó una scoping review que mapee de forma sistemática la evidencia empírica chilena sobre TDAH en adultos. Dado que el objetivo es describir la extensión y la naturaleza de la evidencia y no evaluar su efectividad o calidad, se eligió este tipo de revisión (Munn et al., 2018).

Pregunta: ¿qué evidencia empírica existe sobre el TDAH en adultos en Chile y qué brechas presenta?

2. Métodos

2.1 Diseño y registro

Se siguió la guía del JBI para scoping reviews (Peters et al., 2020), el marco de Arksey y O'Malley (2005) con las mejoras de Levac et al. (2010) y el reporte PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). El protocolo se registró en OSF el 15 de octubre de 2026 (https://osf.io/d5spr/), antes de iniciar la búsqueda.

2.2 Criterios de elegibilidad (marco PCC)

- **Población:** personas de 18 años o más con TDAH diagnosticado, autorreportado o con tamizaje positivo.
- **Concepto:** estudios empíricos sobre epidemiología, comorbilidad, evaluación, perfil clínico, cognitivo o psicosocial, vivencia, tratamiento o servicios.
- **Contexto:** Chile, o estudios multinacionales con datos de Chile desagregados.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

- **Fuentes:** artículos, tesis, informes y actas con datos suficientes, en español, inglés o portugués, desde 1994.
- **Exclusión:** revisiones, editoriales, cartas y opiniones; estudios solo en niños o adolescentes; muestras mixtas sin datos separables.

2.3 Estrategia de búsqueda

Se consultaron PubMed, Scopus, Web of Science (Core Collection), Ebscohost (CINAHL Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection y Academic Search Ultimate), SciELO Chile, Redalyc, ProQuest Dissertations & Theses, Epistemonikos, LILACS, Dialnet Plus y Prisma ProQuest. Las búsquedas se hicieron el 15 y el 16 de octubre de 2026. La cadena base combinó términos de TDAH (ADHD, attention deficit, TDAH, déficit atencional, déficit de atención) con términos de país (Chile, Chilean, chileno), adaptada a la sintaxis de cada base. No se aplicó filtro de edad, de fecha ni de idioma en las bases; la edad se evaluó en el cribado. Las cadenas exactas, los filtros y los resultados de cada base se presentan en el Anexo 1.

2.4 Selección de estudios

Los registros se unieron y los duplicados se eliminaron por DOI y por título normalizado. La selección por título y resumen la realizó un solo revisor principal. La clasificación inicial fue asistida por un modelo de lenguaje (Claude, Anthropic) y el revisor verificó una muestra de 41 de los 1.030 registros. Se aplicó la regla de pasar a la etapa siguiente ante la duda y de excluir lo que el resumen completo no ubicaba en Chile.

2.5 Extracción y síntesis

La extracción fue asistida por un modelo de lenguaje (Claude, Anthropic) y los datos de los 13 estudios incluidos fueron verificados por el autor. Los datos se extrajeron de los textos completos (12 de los 13 estudios; del restante solo existe un resumen de congreso) en una hoja de Excel con las variables del protocolo (diseño, muestra, instrumentos, prevalencia, comorbilidades, variables cognitivas y psicosociales, tratamiento, hallazgos, limitaciones y brechas). No se evaluó el riesgo de sesgo, conforme a la guía JBI. La síntesis fue descriptiva y narrativa, con un mapa de evidencia por tema.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

2.6 Desviaciones del protocolo

- No se dispuso de APA PsycInfo; OVID se omitió por duplicar MEDLINE.
- En SciELO se usó scielo.cl en dos búsquedas porque search.scielo.org no funcionó en el navegador usado.
- Redalyc no permitió exportar; los 203 resultados se copiaron manualmente desde el sitio.
- La clasificación inicial fue asistida por un modelo de lenguaje (Claude, Anthropic).
- La extracción se hizo con el texto completo de 12 de los 13 estudios; del restante (E13) solo existe un resumen de congreso.
- Tres estudios (E02, E04 y E10) se incluyeron aunque no cumplían por completo los criterios de elegibilidad (muestras mixtas sin datos de TDAH separables en E02 y E04; participantes menores de 18 años en E10). Como el cribado se hizo por título y resumen, estas características se detectaron al leer el texto completo durante la extracción; se decidió mantenerlos y señalar la limitación en cada caso.
- Una segunda persona revisó de forma independiente 206 registros (20% de los 1.030 cribados): la coincidencia fue de 99,5% y el kappa de Cohen de 0,89, contando “dudoso” como “pasa a texto completo”. Como casi todos los registros fueron excluidos (98%), el kappa es sensible a pocos desacuerdos, por lo que se reporta también la coincidencia observada. La única discrepancia correspondió a un registro que el revisor principal excluyó y el segundo marcó como dudoso; se evaluó de forma conjunta y se resolvió por consenso.

3. Resultados

3.1 Selección de estudios

Se identificaron 1.587 registros (PubMed 50, Scopus 412, Web of Science 256, Ebscohost 156, SciELO Chile 77, Redalyc 203, ProQuest tesis 176, Epistemonikos 14, LILACS 69, Dialnet 149 y Prisma ProQuest 25). Tras eliminar 557 duplicados se cribaron 1.030 registros y se excluyeron 1.009. Se incluyeron 21 registros que corresponden a 13 estudios distintos, porque varios aparecen en español y en inglés o como resumen de congreso y artículo (Figura 1, diagrama PRISMA-ScR). Tres estudios (E02, E04 y E10) se mantuvieron aunque no cumplían por completo los criterios de elegibilidad: en E02 y E04 los datos de TDAH no se separan de los de

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

otras condiciones, aunque una parte de sus participantes tiene TDAH diagnosticado, y E10 incluyó participantes de 15 a 17 años. Esto se declara como desviación del protocolo (sección 2.6) y se señala en cada caso.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA-ScR

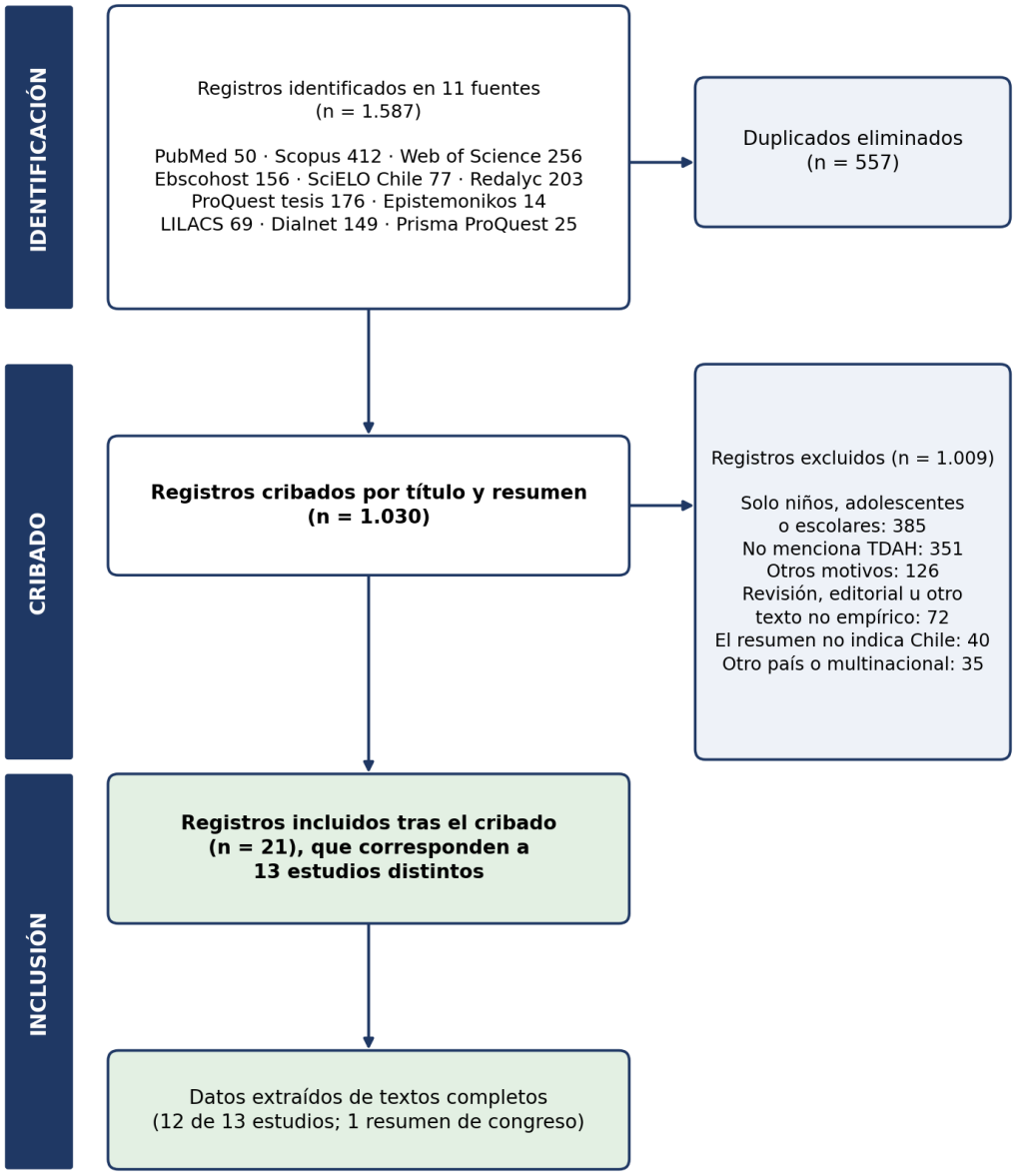

Figura 1. *Diagrama de flujo PRISMA-ScR. Búsquedas realizadas el 15 y 16 de octubre de 2026.*

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

3.2 Características de los estudios

Estudio	Autores y año	Diseño	Población	Zona
E01	Castellanos-Alvarenga et al., 2026	Cualitativo fenomenológico	8 adultos con TDAH (25 a 40 años)	Temuco
E02	Valarezo-Bravo et al., 2026	Transversal psicométrico	443 adultos emergentes (169 neurodivergentes: autismo y/o TDA)	Varias regiones
E03	Sir, 2026	Etnografía y análisis de discursos	6 adultos con TDAH y 12 expertos	Chile (sin sitio indicado)
E04	Toro-Ocaranza y Abaroa-Godoy, 2025	Cualitativo, caso único	11 universitarios con necesidades educativas especiales (3 con TDAH)	Antofagasta y Coquimbo
E05	Lagos San Martín et al., 2024	Cualitativo comprensivo	8 universitarios con TDAH	Centro-sur
E06	Celedón y Kreither, 2021	Transversal correlacional	209 universitarios	Talca (autores); muestra en línea
E07	Arancibia et al., 2020	Transversal analítico	336 estudiantes de medicina	Viña del Mar
E08	Cortez-Carbonell y Cerić, 2017	Casos y controles	30 adultos con TDAH y 30 controles	Santiago
E09	Sandoval Rodríguez, 2017 (tesis)	Casos múltiples con intervención	23 universitarios con TDAH	Provincia de Valparaíso
E10	Mundt et al., 2013	Transversal, muestra estratificada por región	1.008 presos	Varias regiones (de Arica a Temuco)
E11	Santander et al., 2013	Transversal con encuesta	384 estudiantes de medicina	Santiago
E12	González-Hernández et al., 2007	Descriptivo	86 adultos de una unidad de memoria	Santiago
E13	Aedo et al., 2018	Transversal clínico	235 pacientes con trastorno bipolar	Santiago

Los estudios se publicaron entre 2007 y 2026; cinco son de 2024 en adelante y solo uno anterior a 2013. Predominaron los diseños transversales (seis) y cualitativos (cuatro). La cobertura regional es parcial: hay estudios en el norte (Antofagasta y Coquimbo), el centro (Santiago y Valparaíso), una universidad estatal del centro-sur sin ciudad indicada y el sur (Temuco); Arica, Rancagua y Concepción aparecen solo a través de la muestra de cárceles, y varios estudios no precisan la ciudad. No hay estudios con foco identificable en Tarapacá, Atacama, Los Ríos, Los Lagos, Aysén ni Magallanes.

3.3 Prevalencia y comorbilidad

En una muestra de presos de varias regiones, la prevalencia a 12 meses de TDAH del adulto fue de 2,2% medida con entrevista CIDI (Mundt et al., 2013). En estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica, 31% fue positivo en la escala ASRS, frente a 7% con diagnóstico previo autorreportado (Santander et al., 2013); en estudiantes de medicina de la Universidad de Valparaíso, 64% tuvo un diagnóstico probable o muy probable de TDAH

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

(Arancibia et al., 2020), y en una muestra en línea de universitarios chilenos, 30,1% tuvo probable TDAH según el ASRS (Celedón y Kreither, 2021). No hay estimaciones de población general. Como comorbilidad, se describió depresión como la principal en una unidad de memoria, más frecuente en mujeres (González-Hernández et al., 2007); rasgos de personalidad de los clústeres C y B asociados con TDAH probable (Arancibia et al., 2020); y TDAH en 23,7% de los pacientes bipolares con ciclaje rápido frente a 8,3% sin ciclaje (Aedo et al., 2018). En presos, el TDAH estuvo presente en 10,6% de quienes tenían un trastorno por drogas ilícitas y en 7,2% de quienes tenían depresión mayor (Mundt et al., 2013).

3.4 Evaluación y diagnóstico

Los estudios usaron la entrevista CIDI (en presos), la escala ASRS en sus versiones completa y breve (en universitarios y como apoyo en muestras clínicas), criterios DSM-IV aplicados por un neurólogo o un psicólogo, y diagnóstico previo autorreportado. Ningún estudio incluido publicó una validación chilena de un instrumento específico de TDAH adulto. El único trabajo psicométrico evaluó una escala de apego (Valarezo-Bravo et al., 2026).

3.5 Perfil clínico, cognitivo y psicosocial, y vivencia

En la unidad de memoria predominó el tipo combinado (70%), con diagnóstico previo solo en 16% y motivos de consulta de memoria (48%) y distracción (38%) (González-Hernández et al., 2007). Los adultos con TDAH respondieron más rápido y con menos exactitud en una tarea de reconocimiento de emociones (Cortez-Carbonell y Cerić, 2017). En lo psicosocial, se reportó más ansiedad y evitación en el apego de personas neurodivergentes, con datos de TDAH y autismo juntos (Valarezo-Bravo et al., 2026), y más dificultades de regulación emocional con TDAH probable en universitarios (Celedón y Kreither, 2021). Los estudios cualitativos mostraron la soledad como dimensión central del malestar (Castellanos-Alvarenga et al., 2026), el autoconocimiento y el esfuerzo sostenido de universitarios (Lagos San Martín et al., 2024) y barreras y apoyos en el ingreso a la universidad (Toro-Ocaranza y Abaroa-Godoy, 2025). Un análisis de narrativas examinó la hipótesis evolutiva del cazador en discursos chilenos (Sir, 2026).

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

3.6 Tratamiento

Solo una tesis reportó una intervención psicopedagógica individual en 23 universitarios con TDAH, con 6 casos analizados (de 23 evaluados), sin grupo control y todos con tratamiento farmacológico previo: los participantes refirieron menos disfunción ejecutiva y un rendimiento académico adecuado, sin suspensión de materias, abandono ni cambio de carrera, y la autora concluye que la intervención fue efectiva (Sandoval Rodríguez, 2017). No se encontraron estudios de tratamiento farmacológico ni de acceso a servicios.

3.7 Brechas de evidencia

Área	Hallazgo	Brecha
Población general	Ningún estudio	Sin prevalencia de población general
Regiones	Santiago, Valparaíso, Temuco, Antofagasta, Coquimbo, una universidad del centro-sur y cárceles de varias regiones	Sin estudios con foco identificable en Tarapacá, Atacama, Los Ríos, Los Lagos, Aysén ni Magallanes, ni en zonas rurales
Tratamiento	Una intervención pequeña	Sin estudios farmacológicos ni de servicios
Instrumentos	ASRS, CIDI y criterios DSM-IV	Sin validación chilena de instrumentos de TDAH adulto
Mujeres y género	Solo diferencias secundarias	Sin estudios centrados en mujeres
Edad	Adultos jóvenes (universitarios: media de 21 a 23 años; muestras clínicas y penitenciaria: 29 a 38 años)	Sin adultos mayores ni estudios longitudinales
Contexto laboral	Ninguno	Sin estudios de trabajo o empleo
Grupos específicos	Presos (uno)	Sin pueblos originarios, ruralidad ni migrantes
Comorbilidad	Depresión, bipolar, personalidad	Sin estudios sistemáticos de ansiedad, consumo o sueño

4. Discusión

Esta revisión muestra que la evidencia empírica chilena sobre TDAH adulto es limitada: se identificaron 13 estudios en más de 1.500 registros, y casi la mitad trabajó con estudiantes universitarios. La concentración en universitarios y en la zona central limita lo que se puede decir sobre la población general y sobre otras regiones.

Las cifras de prevalencia no son comparables entre sí, porque usan métodos distintos: entrevista diagnóstica en presos, tamizaje con ASRS en estudiantes y diagnóstico autorreportado. La diferencia entre 31% por tamizaje y 7% por diagnóstico previo en estudiantes de medicina es llamativa y los propios autores sugieren que las variables emocionales pueden inflar el tamizaje

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

(Santander et al., 2013). Por eso, los resultados de tamizaje no deben leerse como prevalencia diagnóstica.

También destaca la ausencia de estudios de tratamiento, de validación de instrumentos y de acceso a servicios, y la falta de estudios centrados en mujeres, adultos mayores, ruralidad y pueblos originarios. En contraste, la búsqueda recuperó una cantidad mucho mayor de registros chilenos sobre TDAH en niños y escolares, lo que sugiere un desequilibrio entre la investigación infantil y la adulta. Esto no se cuantificó formalmente. Además, la búsqueda recuperó al menos tres revisiones chilenas sobre TDAH en adultos (2003, 2012 y 2021), excluidas por no ser estudios empíricos: reflejan el interés clínico por el tema, pero no aportan datos primarios. Una revisión publicada en 2024 en una revista no indexada en las bases consultadas señala, además, que no existen cifras oficiales de prevalencia del TDAH adulto en Chile y que hay pocos instrumentos validados para esta población (Hernández Arancibia, 2024).

Para futuros estudios, las prioridades más claras son una encuesta de población general con entrevista diagnóstica, la validación chilena de instrumentos de TDAH adulto, estudios de tratamiento y de acceso a la atención, y trabajos en regiones y grupos no representados.

5. Limitaciones

- Un solo revisor principal, asistido por un modelo de lenguaje (Claude, Anthropic) en la clasificación inicial, aunque el posible sesgo se mitigó metodológicamente con la revisión independiente del 20% de los registros por un segundo revisor (kappa = 0,89).
- El cribado se basó en títulos y resúmenes; la extracción usó textos completos, salvo en un resumen de congreso.
- Se excluyeron estudios cuyo resumen no ubicaba la investigación en Chile, lo que puede dejar fuera estudios con datos chilenos.
- No se tuvo acceso a APA PsycInfo y la estrategia se centró en bases de datos electrónicas y repositorios sin realizar un rastreo exhaustivo de referencias cruzadas (snowballing) ni búsqueda manual en revistas locales no indexadas.
- En dos estudios (E02 y E04) los datos de TDAH no se separan de los de autismo u otras discapacidades; en E13 la muestra son pacientes con trastorno bipolar y el TDAH es una comorbilidad; y la muestra de presos (E10) incluyó a personas de 15 a 17 años.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

- No se evaluó la calidad metodológica de los estudios, y por lo tanto los hallazgos no indican efectividad ni magnitud.

6. Conclusiones

La evidencia empírica chilena sobre TDAH en adultos es escasa, reciente y concentrada en universitarios y en la zona central del país. Existen vacíos importantes en población general, tratamiento, instrumentos, género, edad, trabajo, y en algunas regiones y zonas rurales. Estos vacíos definen prioridades de investigación claras para los próximos años.

Declaraciones

- **Financiamiento:** esta revisión no recibió financiamiento externo.
- **Conflictos de interés:** el autor es psicólogo y realiza evaluación y diagnóstico de TDAH en su práctica profesional; no declara otros conflictos de interés.
- **Declaración de uso de inteligencia artificial generativa:** un modelo de lenguaje (Claude, Anthropic) asistió en la clasificación inicial de títulos y resúmenes, en la extracción de datos de resúmenes y textos completos; el autor verificó y asume la responsabilidad del contenido. Esta declaración sigue las recomendaciones del ICMJE y de COPE sobre el uso de inteligencia artificial; el modelo no figura como autor.
- **Disponibilidad de datos:** las cadenas de búsqueda, las listas de registros y la hoja de extracción están disponibles en OSF: https://osf.io/wjem4/.

Referencias metodológicas

- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32.
- Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci*. 2010;5:69.
- Munn Z, et al. Systematic review or scoping review? *BMC Med Res Methodol*. 2018;18:143.
- Peters MDJ, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2020;18(10):2119-2126.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

- Tricco AC, et al. PRISMA extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473.

Referencias de los estudios incluidos

Los estudios incluidos se identifican con los códigos E01 a E13 (tabla 3.2) y se citan en el texto por autor y año.

- **E01.** Castellanos-Alvarenga, L. M., Johnson-Muñoz, F., Troncoso-Herrera, C. I., & Inostroza-Rosas, P. (2026). Vivencia de soledad, bienestar y malestar psicológico en adultos con TDAH: un estudio cualitativo desde el ciclo vital. *Ciencias Psicológicas, 20*(1), e-4794. https://doi.org/10.22235/cp.v20i1.4794
- **E02.** Valarezo-Bravo, O., Méndez-Fuentes, E., Atencio-Quevedo, D., Manríquez-Fuenzalida, C., Guzmán-González, M., Tay-Karapas, K., & Domic-Siede, M. (2026). Measurement invariance of the Spanish brief version of the Experiences in Close Relationships for assessing adult attachment in neurodivergent and neurotypical Chilean emerging adults. *Emerging Adulthood, 14*(1), 213-226. https://doi.org/10.1177/21676968251396995
- **E03.** Sir, H. (2026). The hunter hypothesis: Scientific speculation and ancestral imaginaries of adult ADHD in Chile. *Science, Technology, & Human Values, 51*(4), 811-847. https://doi.org/10.1177/01622439251392960
- **E04.** Toro-Ocaranza, S., & Abaroa-Godoy, B. (2025). Experiencias de universitarios con discapacidad y necesidades educativas especiales durante su participación en diagnósticos y nivelación académica. *Revista Iberoamericana de Educación Superior, 16*(46), 66-81. https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2025.46.1818
- **E05.** Lagos San Martín, N. G., Espinoza Pastén, L., Garay Alemany, V. V., & Betancourt Gallegos, K. (2024). Percepción de experiencias de vida universitaria del estudiantado de educación superior con TDAH. *Cuadernos de Investigación Educativa, 15*(1). https://doi.org/10.18861/cied.2024.15.1.3608
- **E06.** Celedón, K., & Kreither, J. (2021). Relación entre las dificultades en la regulación emocional y características asociadas al trastorno por déficit de atención e hiperactividad

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

en estudiantes universitarios chilenos. *Cuadernos de Neuropsicología, 15*(1), 56-64. https://doi.org/10.7714/CNPS/15.1.203

- **E07.** Arancibia, M., Valdivia, S., Morales, A., Tapia, J., Stojanova, J., Martínez-Aguayo, J. C., Sepúlveda, E., & Madrid, E. (2020). Rasgos de personalidad del grupo C y trastorno por déficit de atención en estudiantes de medicina: estudio transversal analítico. *Revista Médica de Chile, 148*(8), 1105-1112.
- **E08.** Cortez-Carbonell, I., & Cerić, F. (2017). Emotion recognition of facial expressions in adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Estudios de Psicología / Studies in Psychology, 38*(1), 230-257. https://doi.org/10.1080/02109395.2016.1268387
- **E09.** Sandoval Rodríguez, K. G. (2017). *Intervención de funcionamiento ejecutivo en estudiantes universitarios con Trastorno de Déficit Atencional y bajo rendimiento académico* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. http://hdl.handle.net/10481/49296
- **E10.** Mundt, A. P., Alvarado, R., Fritsch, R., Poblete, C., Villagra, C., Kastner, S., & Priebe, S. (2013). Prevalence rates of mental disorders in Chilean prisons. *PLoS ONE, 8*(7), e69109. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069109
- **E11.** Santander, J., Berner, J. E., Contreras, A. M., & Gómez, T. (2013). Prevalencia de déficit atencional en estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 51*(3), 169-174. https://doi.org/10.4067/s0717-92272013000300002
- **E12.** González-Hernández, J., Galdames-Contreras, D., Oporto-Segura, S., Nervi-Nattero, A., & von Bernhardi, R. (2007). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad del adulto: estudio descriptivo en una Unidad de Memoria. *Revista de Neurología, 44*(9), 519-523.
- **E13.** Aedo, A., Murru, A., Sánchez, R., Grande, I., Vieta, E., & Undurraga, J. (2018). P.138 Rapid cycling in bipolar disorder: Clinical characterisation and association with attention deficit hyperactivity disorder [Resumen de congreso]. *European Neuropsychopharmacology*, S138. https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.11.251

Otra fuente citada en el texto: Hernández Arancibia, N. (2024). TDAH en la adultez: propuesta de una comprensión clínica desde el Enfoque Integrativo Supraparadigmático. *Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa (AcPI), XVI*, 6-25.

SciELO Preprints - Este documento es un preprint y su situación actual está disponible en: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.18543

https://www.icpsi.cl/wp-content/uploads/2025/01/ACPI-2024.pdf

Anexo 1. Estrategias de búsqueda

Las búsquedas se realizaron el 15 de octubre de 2026 (PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO Chile, Redalyc, Ebscohost y ProQuest tesis) y el 16 de octubre de 2026 (Epistemonikos, LILACS, Dialnet y Prisma ProQuest).

Base de datos	Cadena de búsqueda	Filtros y notas	Resultados
PubMed	(“Attention Deficit Disorder with Hyperactivity”[Mesh] OR ADHD[tiab] OR “attention deficit*”[tiab] OR TDAH[tiab] OR “déficit atencional”[tiab]) AND (Chile[Mesh] OR Chile*[tiab] OR Santiago[tiab])	Sin filtro de edad	50
Scopus	TITLE-ABS-KEY(ADHD OR “attention deficit” OR TDAH OR “déficit atencional”) AND (TITLE-ABS-KEY(Chile OR Chilean* OR chileno*) OR AFFILCOUNTRY(Chile))	Sin filtros	412
Web of Science (Core Collection)	(TS=(ADHD OR “attention deficit” OR TDAH OR “déficit atencional”)) AND (TS=(Chile OR Chilean*) OR CU=Chile)	Sin filtros; ediciones: todas	256
Ebscohost	(ADHD OR “attention deficit” OR TDAH OR “déficit atencional”) AND (Chile OR Chilean* OR chileno*)	Todos los campos; CINAHL Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection y Academic Search Ultimate; Ebscohost eliminó duplicados internos	156 (128 únicos)
SciELO Chile (scielo.cl), búsqueda 1	TDAH [Todos los índices]	Sin filtros (scielo.cl solo incluye revistas chilenas)	28
SciELO Chile (scielo.cl), búsqueda 2	ADHD or déficit atencional or déficit de atención [Todos los índices]	Sin filtros	49
Redalyc	TDAH OR “déficit atencional” OR “déficit de atención”	País: Chile (país de la revista); resultados copiados manualmente	203
ProQuest Dissertations & Theses	(ADHD OR “attention deficit” OR TDAH OR “déficit atencional”) AND (Chile OR Chilean* OR chileno*)	Cualquier lugar excepto texto completo	176
Epistemonikos	(ADHD OR TDAH OR “attention deficit”) AND (Chile OR Chilean*)	Sin filtros	14
LILACS	(TDAH OR “déficit atencional” OR “déficit de atención” OR ADHD) AND (Chile OR chileno*)	Base de datos: LILACS	69
Dialnet Plus	“TDAH Chile” y “déficit atencional Chile” (dos búsquedas)	Sin filtros	149 (83 únicos)
Prisma ProQuest	(TDAH OR “déficit atencional” OR “déficit de atención”) AND cp(Chile)	Filtro de país Chile	25

Total identificado: 1.587 registros. **Duplicados eliminados:** 557. **Registros cribados:** 1.030.

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia Creative Commons CC-BY.
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.