

Revista Académica CUNZAC



Recibido: 17/10/2023

Aceptado: 21/03/2024

Publicado: 02/02/2025

Artículo científico

Manifestaciones de (TDAH) en niños derivado a enfermedad en Cruz Roja Guatemala

Manifestations of (ADHD) in Children resulting from disease in the Guatemalan Red Cross

Ana Sofía Soto Cacao

Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

argentinasofia121@postgradocunzac.edu.gt

<https://orcid.org/0009-0005-4339-5166>

Referencia

Soto Cacao, A. S. (2025). *Manifestaciones de (TDAH) en niños derivado a enfermedad en Cruz Roja Guatemala*. Revista Académica CUNZAC, 8(1), 34–46. <https://doi.org/10.46780/cunzac.v8i1.160>

Resumen

PROBLEMA: posibles manifestaciones de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños enfermos que van a consulta médica en clínicas de Cruz Roja Guatemala.

OBJETIVO: conocer la influencia en la atención del niño derivado a enfermedad y cómo puede manifestarse con síntomas de (TDAH).

MÉTODO: se realizó un estudio exploratorio con la prueba de percepción de diferencias (Test de Caras) de Thurstone & Yela para evaluar el (TDAH) mediante el tipo de muestreo por conveniencia en que se seleccionó por disponibilidad a niños pacientes enfermos que no fueran diagnosticados con (TDAH) de clínicas médicas de Cruz Roja Guatemala en el cual se buscó respaldo teórico en revistas académicas indexadas con DOI. **RESULTADOS:** se encontró que hay cierta incidencia de manifestaciones de déficit de atención, pero sin hiperactividad

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

en los pacientes que van a consulta siendo la variable de género un factor correlacional debido a que los niños son los que tienen un mayor porcentaje de resultado de déficit de atención que las niñas. **CONCLUSIÓN:** las enfermedades pueden ser un factor predisponente al evaluar los posibles cambios en la capacidad de atención prolongada en los niños y que no tienen cambios en la conducta y mayor prevalencia en los niños con manifestaciones del trastorno de déficit de atención sin hiperactividad en un rango mayor que las niñas.

Palabras clave: atención, hiperactividad, influencia, déficit, niños.

Abstract

PROBLEM: possible manifestations of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in sick children who go to medical consultation in Guatemalan Red Cross clinics. **OBJECTIVE:** to know the influence on the care of children referred to illness and how it can manifest with symptoms of (ADHD). **METHOD:** an exploratory study was carried out with the difference perception test (Test of Faces) by Thurstone & Yela to evaluate (ADHD) through the type of convenience sampling in which sick children who were not diagnosed were selected by availability. with (ADHD) from Guatemalan Red Cross medical clinics in which theoretical support was sought in academic journals indexed with DOI. **RESULTS:** it was found that there is a certain incidence of manifestations of attention deficit but without hyperactivity in the patients who go to consultation, the gender variable being a correlational factor because children are the ones who have a higher percentage of results of attention deficit than the girls. **CONCLUSION:** diseases can be a predisposing factor when evaluating possible changes in the capacity for prolonged attention in children and that they do not have changes in behavior and a higher prevalence in children with manifestations of attention deficit disorder without hyperactivity in a range older than girls.

Keywords: attention, hyperactivity, influence, deficit, children.

Introducción

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

El TDAH es un trastorno neurobiológico denominado así por ser un déficit de atención con hiperactividad, es determinado en parte genéticamente tanto compartido por miembros de la familia y asociado con anomalías en las estructuras cerebrales y es un síndrome que afecta en rangos de desarrollo desde la infancia y en la adolescencia (Bermon & Prieto., 2022).

También afectando alrededor del 5% de los niños/as y adolescentes del mundo refiere (Bermudéz & Adum, 2021)

El TDAH se manifiesta en tres perfiles clínicos o ejes del trastorno (1) Inatención que se manifiesta en no prestar suficiente atención a los detalles. (2) Hiperactividad esto es movimiento excesivo y dificultad para dedicarse a actividades tranquilas. (3) Impulsividad o emisión de respuestas o acciones precipitadas según indican (Sánchez & González, 2013)

Algunos autores sostienen (Álava et al., 2021) Que el déficit atencional en los niños puede manifestarse en diversas esferas tanto académicas, familiares y sociales. A nivel escolar puede que la asignación a una tarea a otra pueda generar que el niño no logre terminar ninguna de ellas, el no seguimiento de las instrucciones, el hecho de dar la impresión de no escuchar o poner atención. Por tanto, este tipo de manifestaciones son patrones indicativos en la deficiencia del funcionamiento atencional en el niño. Así mismo los perfiles antes mencionados como el inatento, hiperactivo e impulsivo y combinado tienen una diferencia muy importante en el déficit de tipo atencional, en los cuales estos sustratos neurocognitivos diversos para cada uno, en el caso del tipo inatento muestran que tienen cierta dificultad en la memoria verbal inmediata o diferida y en la flexibilidad cognitiva; sin embargo, no muestran que tengan dificultades para el control de la impulsividad.

Por con siguiente los niños con el tipo inatento tienen más dificultades en la atención que sea selectiva como también la sostenida y suelen ser más lentos a la hora de que puedan orientar la atención y responder a estímulos de su entorno, suelen tener una atención rápida y fugaz y dificultad para que puedan tener concentración en una sola actividad y se aburren muy pronto. según indican (Vélez & Vidarte, 2012)

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Por tanto, la atención ha sido una función ejecutiva ubicada en el lóbulo frontal y que se muestra como un mecanismo cognitivo que brinda el mantener un estado de vigilancia ante determinados estímulos que son funcionales al culminar los objetivos, pero las dificultades atencionales no permiten que pueda seleccionar estímulos cuya relevancia depende más de las características intrínsecas del mismo estímulo, mencionan (Gatica et al., 2020). Por tanto, en este artículo se realizó un estudio exploratorio con variables como la enfermedad orgánica como factor pre disponente para la incidencia de manifestaciones de déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y se utilizó conjuntamente con material teórico, como el respaldo del estudio.

Materiales y métodos

El presente estudio es de tipo exploratorio, con relación de dos variables, siendo esta que la muestra estuviera en un estado de salud enfermo, y que tuviera un rango de edad entre los 5 a los 11 años máximo, y la segunda variable que no tuvieran un diagnóstico de (TDAH) en el cual se utilizó para la evaluación de la muestra con la prueba de percepción de diferencias (Test de Caras) de Thurstone & Yela, para evaluar manifestaciones posibles, del (TDAH), mediante el tipo de muestreo por conveniencia a un grupo heterogéneo basado en género como factor diferencial en la muestra del universo siendo la elegida la población infantil en el que se seleccionó por disponibilidad de 19 niños enfermos que fueran específicamente pacientes de las clínicas médicas de Cruz Roja Guatemalteca, en el cual se buscó respaldo teórico para el estudio en repositorios de revistas académicas indexadas y que tuvieran DOI de forma que fuera un estudio con una riqueza de marco teórico con una gama de datos que facilitaron la aplicación de la prueba y con la experiencia de aplicación con la observación y entrevista, para su análisis y evaluación.

Al utilizarse un método exploratorio y con un conjunto de variables, en el estudio con una estimación partiendo de los resultados de la observación del investigador y de la prueba realizada que permitió el análisis del problema planteado.

Resultados

A continuación, se muestran las tablas de análisis en las cuales apoyan a la comprensión de los temas abordados.

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Tabla 1

Medidas de percentiles conjunto a su descripción de la muestra evaluada con el Test Caras de Thurstone & Yela.

Media	Descripción	Puntuación	Percentiles	Rango
A (1-60) Mín y Máx	Aciertos	30	22	Medio bajo
E (1-60) Mín y Máx	Errores	29	99	Medio bajo
A-E (60) Máx	Aciertos netos	31	22	Medio bajo
ICI (100) Máx	Índice de control de impulsividad	80	10	Medio bajo

Nota. Esta tabla muestra resultados de las puntuaciones y rangos en la media de la muestra el cual se aplicó la prueba compuesta de 19 niños entre ellos 10 niñas y 9 niños, edad de los participantes entre 5 a 11 años, los rangos de la muestra fueron medio bajo.

Tabla 2

Diferencias de posibles manifestaciones de TDAH en niños vs niñas

Sin diagnóstico de TDAH	niños	Niñas
Tipo de combinaciones que se manifiestan de TDAH	Inatento conjuntamente con la impulsividad	Suele manifestarse solo el tipo inatento
Comorbilidades	Conjuntamente con la ansiedad en algunos casos	Puede padecer algunos trastornos de aprendizaje
Afectación emocional		

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

	Transferencia de culpa a los demás o a factores por sus propios errores	Generan mucha auto culpa por sus errores
Posible manifestaciones de TDAH	Impulsividad o emisión de respuestas o acciones precipitadas e inatención	Inatención que se manifiesta en no prestar suficiente atención a los detalles

Nota. Descripción de las manifestaciones del TDAH observado en niños y niñas que se aplicaron la prueba de Caras pero sin diagnóstico de TDAH.

Discusión

Algunos estudios revelan algunas causas a nivel neuronal de TDAH derivado a ciertas variaciones de tipo neuroanatómicas coligado al TDAH con relación a las dimensiones cerebrales significativamente más pequeñas que los controles con zonas con más afectaciones que otras, como lo son el cerebelo tanto el cuerpo calloso y el estriado al igual que lo que son el putamen, también el núcleo caudado y el globo pálido, pero también se incluyen las regiones frontales que tienen al córtex pre frontal y dorso lateral, así mismo el grosor disminuido del córtex en especial el córtex pre frontal y dorso lateral las alteraciones en la integridad de la materia blanca, además de las diferencias estructurales del cerebro en los que se ha dado evidencias de la hipoactivación tanto del cingulado y del funcional frontal refieren (Rusca & Cortez., 2020)

Por otro lado se mencionan que hay otras causas neuroanatómicas sobre el TDAH en la cual se han hecho investigaciones transversales en que los resultados evidencian que el TDAH está correlacionado con los polimorfismos de tipo genético los cuales afectan al distribuidor que brinda la dopamina en el cuerpo estriado del cerebro, también los resultados reportaron que estos niños con TDAH tienen niveles disminuidos de la dopamina en lo que es el espacio sináptico indican (Bustamante et al., 2019)

(Álvarez & Ferreira 2022). Sostienen que etiológicamente hay un par de tipos de factores que son tan predominantes en el trastorno: El primero está relacionado con los factores biológicos, la evidencia

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

de los primeros síntomas propios del TDAH que se podría deber a las alteraciones de la corteza prefrontal y la dorsolateral como también una parte del cerebelo y los ganglios basales, dando una disposición de un nivel insuficiente en parte de los neurotransmisores. En segundo los factores de tipo psicosocial se enfocan en las relaciones de tipo interpersonal y en las situación que exponga estrés y que a su vez las personas con el trastorno puedan experimentar en sus primeros años de vida, lo que tiene una mayor relevancia de los problemas psicopatológicos de los progenitores, la escasa supervisión hacia la conducta del niño, así como los sistemas de disciplina utilizados para su crianza y educación.

Las manifestaciones del TDAH pueden no ser visibles en un entorno que sea externo, incluso en situaciones que requieran actividades nuevas. Pero, la sintomatología puede empeorar o se hace notar ante un entorno que no está estructurado, o en presencia de muchas distracciones o si se necesitan de un esfuerzo mental que sea sostenido. La variabilidad de entornos que puede afrontar un niño que tenga TDAH y se ve necesario que la evaluación se realice en diversas oportunidades y en variables contextos indican Gatica et al., 2020)

El TDAH tiene una prevalencia mayor que se manifiesta entre los 6 y 9 años de edad, en la actualidad la prevalencia del TDAH ha aumentado, pero aún no se ha logrado estructurar si esto se debe a una optimización diagnóstica, o a un sobrediagnóstico o a un aumento real de la prevalencia, también se manifiesta que la relación niño/ niña es un factor influyente y se menciona que de 2 niños a 9 niños por cada niña. Así mismo que los niños varones parecen demostrar mayor hiperactividad, también inatención, mayor impulsividad y además de problemas externalizantes que lo afectan en cuanto a las niñas generalmente demuestran mayormente inatención junto con problemas internalizantes según (Rusca & Cortez., 2020).

Así mismo en el caso de que el niño tenga el tipo de TDAH del tipo de inatento: que se caracteriza en situaciones en las que el niño no puede enfocarse o permanecer enfocado mucho tiempo en una asignación o actividad, no puede finalizar acciones, sin embargo, hay otros casos en que los niños con TDAH pueden lograr concentrarse en largos lapsos de tiempo en actividades que les gusta, un fenómeno llamado “hiperconcentración” Según (Bermon & Prieto., 2022).

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

(Díaz & Martínez, 2020) Refieren que en la actualidad hay otras alternativas cognitivo-conductuales para minimizar los dominios desadaptativos de quien tiene TDAH.

En el TDAH la atención es fundamental porque se requiere para realizar los procesos de aprendizaje, debido a la concentración e implicación activa en la tarea (Sanz et al., 2020)

Existen una variedad de escalas, para conocer los síntomas asociados al trastorno. Como resultado de los diversos criterios diagnósticos. No obstante, parece claro que la prevalencia es significativamente superior en varones y que predomina el subtipo combinado según (Vásquez et al., 2022)

Se han verificado numerosos casos en que los papás, como también los cuidadores o maestros consideran que el diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños ha sido incorrecto (Lara et al., 2021) Por lo cual es necesario llevar el proceso de manera integrativa y multidisciplinaria para un diagnóstico asertivo.

Por tanto como indican (Martínez & Acosta 2022) La capacidad de comprensión puede resultar de un proceso tedioso y difícil para los niños con TDAH algunas investigaciones se ha evidenciado como los procesos de atención psicopedagógica en la escuela son: el uso de técnicas que modifican la conducta, como también las técnicas cognitivo-conductuales, No obstante también la formación de los padres juntos a la remisión de los niños con especialistas en neurología o neuropsicología. Aunque estas técnicas y estrategias de intervención resultan muy eficaces, para la mejora de la adaptación en la etapa educativa de los niños con TDAH.

En ciertos casos los niños para tener un diagnóstico debe tener un nivel de gravedad inicial del trastorno, mediante la comorbilidad con otros trastornos que puedan confundir la inferencia diagnóstica, debido a que el diagnóstico precoz más el perfil cognitivo-conductual como también el emocional del niño, sumado al ámbito socio-familiar, así como también la influencia genética más las dificultades para aprender asociadas al TDAH, Esta concepción implica una visión y una intervención global del niño o niña con TDAH que manifieste estos factores según (López & Pastor, 2019).

(Gatica et al., 2020). Refieren que todo rendimiento, en las capacidades de flexibilidad cognitiva manifiesta avances muy significativos a los 7 años de edad, lo brinda un desarrollo mayor evidente en edades muy tempranas pero que se puede empezar desacelerar a partir de los 9 años y 3 meses

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

exactos, manifestando una relación lineal importante entre las variables de edad junto a la variable dependiente de la flexibilidad. La variación de la flexibilidad cognitiva se entrelaza cercanamente con otros trastornos en la discriminación atencional que es un estado de alerta y atención selectiva. El control de impulsos y de interferencia. Para ejemplificar los niños que padecen TDAH, o a quienes presentan un déficit en la flexibilidad y la inhibición cognitiva y motora.

En resumen, cada tipo de TDAH implica que puede tener manifestaciones y características cognitivas diferentes donde la atención es muy importante, por lo que sería necesario contar con instrumentos que permitan establecer un perfil neuropsicológico para evaluar a cada uno de los tipos refieren (Álava et al., 2021).

Conclusión

Se evaluó la velocidad de procesamiento de la información y la atención en niños sin TDAH, concluyendo que existen diferencias muy significativas y variables manifestándose en los tiempos de reacción de la muestra, que presentan alguna alteración de salud física, los cuales estarían relacionados con el déficit en la atención, que mostraron los resultados de las pruebas de test de Caras, que indico que se produce un enlentecimiento en la ejecución y de la calidad de atención sostenida en los niños evaluados. Hallazgos encontrados de la muestra evaluada fueron un total de 19 niños, siendo 10 niñas y 9 niños, en el cual se evalúan 4 indicadores que son Aciertos, Errores, Aciertos netos y el Índice de control de impulsos para identificar la atención en diversas pruebas como son las semejanzas, las diferencias en distintos patrones de estimulación, midiendo las aptitudes perceptivas atencionales en los niños, mediante gráficos con un orden esquemático con trazos elementales, en los cuales a nivel global de la muestra el resultado de cada indicador dio un nivel medio bajo, siendo la media un puntaje burdo de 30% y un percentil de 22% y se evidencio que las funciones ejecutivas de un niño se pueden alterar y reducir en la calidad del rendimiento atencional al no encontrarse en óptimas condiciones de salud, e incluso en la comprensión. Por tanto los datos de mayor relevancia del estudio son que tanto la variable de género constituye ser significativa al ser los niños varones con la acción ejecutiva de atención más disminuida que el de las niñas y también que los niños de la muestra evaluada tienen un mayor índice de control de impulsos, dando un resultado de un 80% sobre 100% eso implica que no muestran impulsividad en sus actitudes, simplemente una baja atencional en un estadio de enfermedad, pero no debe ser la única forma de diagnóstico para el TDAH, porque

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

hay que tomar en cuenta los diferentes factores que pueden influir en la evolución y pronóstico, mediante un proceso evaluativo completo.

Referencias

- Álava. S, Cantero. M, Garrido. H. (2021) Atención Sostenida y Selectiva en subtipos de TDAH y en Trastorno de Aprendizaje: una comparación clínica. Revista Electrónica de Investigación en Psicología de la Educación 19(53) 117-144 <https://doi.org/10.25115/ejrep.v19i53.3778>
- Álvarez. M, Ferreira. C. (2022) El impacto socioeducativo y socioemocional del TDAH: historias de vida de estudiantes universitarios. Siglo Cero Revista Española sobre Discapacidad Intelectual. <https://doi.org/10.14201/scero2022531137157>
- Bermúdez. C, Adum. M. (2021) Odontología para niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Revista San Gregorio vol.1 no.47 Portoviejo sep./nov. 2021 Universidad San Gregorio de Portoviejo. Manabí. Ecuador. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1853>
- Bermón, L, Prieto. M. (2022) Videojuego para evaluar el grado de déficit de atención e hiperactividad en niños. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n65a6>
- Bustamante. E, Santiago. M, Frazier. L. (2019) Actividad física y TDAH: evidencia sobre el desarrollo, efectos neurocognitivos a corto y largo plazo y sus aplicaciones. Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud. <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v17i1.37863>
- Díaz. M, Martínez A. (2020) Intervención multisensorial para TDAH en infantes mexicanos. Acta Universitaria. <https://doi.org/10.15174/au.2020.2560>

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

- Gatica. S, Santana. P, Valdenegro. L, (2020) Evidencia de sobrediagnóstico en el TDAH en base a evaluación neuropsicológica: un estudio en escolares chilenos.
Psicogente. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3587>
- Gatica. S. (2020) Memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva en niños típicos y con diagnóstico de TDAH.. Avances en Psicología Latinoamericana.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7743>
- Lara, E. Pazmiño G, Játiva. J (2021) Principales dificultades para el diagnóstico del TDAH en niños en Ecuador. Revista Scientific. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.5.96-116>
- López. I, Pastor. S. (2019) Mindfulness y el Abordaje del TDAH en el Contexto Educativo. Revista Brasileira de Educação Especial. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000100011>
- Martínez. I., & Acosta. D. (2022) Dificultades en la comprensión lectora de niños con TDAH. Diversitas. <https://doi.org/10.15332/22563067.5625>
- Sánchez. N., & González. C. (2013) Ajuste Escolar del Alumnado con TDAH: Factores de Riesgo Cognitivos, Emocionales y Temperamentales Facultad de Psicología, Universidad de Murcia España. electronic Journal of Research in Educational Psychology, 11(2), 527-550. ISSN: 1696-2095., no. 30-527. <https://doi.org/10.14204/ejrep.30.12189>
- Sanz. E, Martín. P, Irurtia. M (2020) Estudio longitudinal de la escritura en estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. Continuación de la antigua Revista de Escuelas Normales. <https://doi.org/10.47553/rifop.v34i3.77972>
- Rusca. F., & Cortez. C (2020) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. Revista de Neuro-Psiquiatria.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Vázquez, M, Castejón. S, López. M. (2022) TDAH en atención primaria: prevalencia y derivación a atención especializada. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil.
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v39n1a2>

Vélez. C., & Vidarte, J. (2012). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. Revista salud pública, 14(2), 113-128. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000800010>

Sobre la autora

Ana Sofía Soto Cacao

Estudiante de la Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición, Psicóloga Clínica graduada en la Universidad de San Carlos de Guatemala, actualmente Coordinadora de Programa Voluntariado y Juventud de Cruz Roja Guatemalteca, ha participado en la realización de investigaciones sobre el acoso callejero, el uso de dispositivos móviles y sus efectos en el cerebro de los niños, ha brindado apoyo psicológico a jóvenes, niños y padres de familia, ha participado en ponencias universitarias y capacitaciones en temas de apoyo psicosocial.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Derechos de autor

Copyright© 2025. Ana Sofía Soto Cacao. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).



Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de: Atribución: Debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.