



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE
ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS DESDE EL ENFOQUE
COGNITIVO CONDUCTUAL

SARMIENTO CASTRO NADAMY ANAHI
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE
ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS DESDE EL
ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

SARMIENTO CASTRO NADAMY ANAHI
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E
HIPERACTIVIDAD EN NIÑOS DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

SARMIENTO CASTRO NADAMY ANAHI
PSICÓLOGA CLÍNICA

PEÑA LOAIZA GERARDO XAVIER

MACHALA, 24 DE AGOSTO DE 2022

MACHALA
24 de agosto de 2022

Abordaje Psicológico del TDAH

por Nadamy Sarmiento

Fecha de entrega: 15-ago-2022 05:07p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1882947580

Nombre del archivo: NADAMY_SARMIENTO.docx (28.07K)

Total de palabras: 3517

Total de caracteres: 19491

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, SARMIENTO CASTRO NADAMY ANAHI, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Abordaje psicológico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en niños desde el enfoque cognitivo conductual, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.


La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 24 de agosto de 2022



SARMIENTO CASTRO NADAMY ANAHI
0707057386

Abordaje Psicológico del TDAH

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

1library.co

Fuente de Internet

1%

2

www.fundacionmashumano.com

Fuente de Internet

1%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad de Salamanca

Trabajo del estudiante

1%

5

Submitted to UNIBA

Trabajo del estudiante

1%

6

eur-lex.europa.eu

Fuente de Internet

<1%

7

www.amazon.com

Fuente de Internet

<1%

8

emotioncoachdotorg.wordpress.com

Fuente de Internet

<1%

9

archive.org

Fuente de Internet

<1%

10 www.aarp.org <1 %
Fuente de Internet

11 Ramos-Quiroga, Josep Antoni, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psiquiatria i de Medicina Legal. "TDAH en adultos : factores genéticos, evaluación y tratamiento farmacológico /", Bellaterra : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2009 <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía Apagado

ÍNDICE

Pág.

RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN	8
ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL TDAH EN NIÑOS DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL	9
CONCLUSIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17

RESUMEN

Nadamy Anahí Sarmiento Castro

0707057386

nsarmient3@utmachala.edu.ec

En el presente ensayo se aborda la temática sobre el trastorno por déficit de atención el cual se caracteriza por ser un problema del neurodesarrollo que afecta el nivel de conducta, atención y capacidad para controlar impulsos. Así mismo, trae consigo afectaciones como fracaso escolar, problemas de comportamiento en el hogar y dificultad para llevar las relaciones sociales. Por tal motivo se lleva a cabo la presente investigación para caracterizar el abordaje terapéutico cognitivo conductual del trastorno por déficit de atención infantil por medio de la revisión bibliográfica y análisis de un caso con el fin de proporcionar información adecuada para la praxis profesional. Con base a lo mencionado, el menor de 9 años, muestra sintomatología característica del TDAH como: dificultad para seguir instrucciones, interrupción en diversas ocasiones, inquietud en diferentes momentos, entre otras. El propósito planteado en los niños que padecen este trastorno es modificar las conductas negativas, que irrumpen en su manera de relacionarse y condicionan su aprendizaje. Como metodología utilizaron la terapia cognitivo conductual, según estudios, muestra eficacia en los niños para disminuir poco a poco los síntomas basándose en técnicas de reforzamiento positivo, técnicas de autocontrol y resolución de problemas, resultando efectivo en la modificación de la conducta lo cual ha impactado en su entorno mejorando el buen trato hacia el menor en el ámbito familiar y escolar. El programa de intervención se enfoca en abordar la hiperactividad, conducta e impulsividad, intervenidas exactamente en el ámbito cognitivo y conductual consiguiendo resultados altamente favorables para el paciente.

Palabras clave: Conducta, intervención, aprendizaje, tratamiento

ABSTRACT

Nadamy Anahí Sarmiento Castro

0707057386

nsarmient3@utmachala.edu.ec

This essay addresses the issue of attention deficit disorder, which is characterized as a neurodevelopmental problem that affects the level of behavior, attention and ability to control impulses. It also brings affectations such as school failure, behavioral problems at home and difficulty in social relationships. That is why this research has been carried out in order to characterize the cognitive behavioral therapeutic approach to childhood attention deficit disorder through the literature review and analysis of a case in order to provide adequate information for professional praxis. Based on what was mentioned, the child under 9 years old showed characteristic symptoms of ADHD such as difficulty following instructions, interruption on several occasions, restlessness, among others. The proposed purpose in children suffering from this disorder is to modify negative behaviors even more based on the case of the minor who broke into their home and their learning. As a methodology for an optimal treatment, they used cognitive behavioral therapy based on positive reinforcement techniques, self-control techniques and problem solving, this of many other techniques brought with it effective results in behavior modification, better treatment in the family and school environment. in order to generate empathy towards the minor. The intervention program focused on addressing hyperactivity, behavior and impulsivity, intervened exactly in the cognitive and behavioral field, bringing highly favorable results for the patient.

Keywords: Behavior, intervention, learning, treatment

INTRODUCCIÓN

Entre los años de 1865 a 1902 se realizaron las primeras descripciones científicas sobre el trastorno del TDAH ya que existían niños con síntomas de hiperactividad, impulsividad y problemas cognitivos. Entre los años de 1937 y 1941 se publican los primeros tratamientos en niños con problemas conductuales, definiendo así a dicho trastorno en la década de 1950 con el término de Daño Cerebral Mínimo (Augusto, 2021).

Es así como el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, queda definido como un problema del neurodesarrollo que afecta el nivel de conducta, atención y capacidad para controlar los impulsos. Los niños que padecen TADH tienden a un nivel alto de fracaso escolar, problemas para autorregularse y dificultad para llevar a cabo las relaciones sociales, producto del mismo trastorno (Belmonte, 2019).

Según lo planteado por Kosovsky (2021), entre los años sesenta hasta la actualidad se han desarrollado exitosamente los tratamientos desde el enfoque Cognitivo Conductual basándose en el desarrollo de la conducta, base de conocimientos e investigaciones sobre el aprendizaje. Así mismo, la autora menciona elementos conceptuales que surgen en la psicología humana que son: el contexto interpersonal, fisiología, emociones, conducta y cognición del individuo.

En el presente ensayo se pretende caracterizar el abordaje terapéutico cognitivo conductual del trastorno por déficit de atención infantil por medio de la revisión bibliográfica y análisis de un caso con el fin de proporcionar información adecuada para la praxis profesional, y así, explicar detalladamente cómo se lleva a cabo el tratamiento del trastorno caracterizando su sintomatología y factores asociados.

ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL TDAH EN NIÑOS DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL

Con base en lo ya mencionado por Augusto (2021) redacta que este trastorno surge entre el año de 1865 y 1902 siendo las primeras descripciones científicas por referencia con niños y sus síntomas. En el año de 1940 se asocian síntomas como la hiperactividad, impulsividad y problemas cognitivos al estudiar otras lesiones cerebrales que daban lugar a la epilepsia y traumatismo craneoencefálico. Entre los años de 1937 y 1941 se dan las primeras publicaciones donde mencionan los tipos de tratamientos derivados a niños con trastornos conductuales. A partir de la década de 1950 y 1960 logran definir un término llamado “Daño cerebral mínimo” pero que sólo hacía hincapié a los síntomas de hiperactividad.

Finalmente, como el autor Lora (2006), afirma que para el cambio de conducta de un niño se debe incentivar primero a los padres responsables de los menores y de ese modo puedan brindarles metas en su diario vivir. Sino se logra un cambio existirían síntomas que se caracterizan por impulsividad, inatención, baja tolerancia a la frustración, agresividad y facilidad para distraerse, siendo las principales consecuencias negativas para el desarrollo escolar y social del niño.

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad según Diaz y Martínez (2020) es definido por un problema en el neurodesarrollo donde conjuntamente juega un rol con la genética, tendencias hereditarias y factores neuropsicológicos que trae consigo síntomas como: inatención, hiperactividad e impulsividad, afectando diversas áreas en el niño como es la escolar y la social. Estas comúnmente inciden hasta la adolescencia y en ocasiones algunas etapas de la adultez.

Además, que este trastorno según López et al. (2019) presenta una demanda clínica muy alta en las afectaciones de vida del individuo y la prevalencia a nivel mundial es de 5.29%. Los mismos autores mencionan que en varias ocasiones la medicación logra ser exitosa donde suelen existir adversas limitaciones a corto y mediano plazo durante el tratamiento, variando en la disminución del apetito, trastornos del sueño, disminución en el crecimiento, dolor abdominal, pérdida de peso, aumento de presión arterial, dispepsia, frecuencia cardíaca, tics, irritabilidad, ansiedad, somnolencia, mareo o dolor de cabeza.

Según la Asociación de psiquiatría (2013) el factor ambiental es uno de los principales factores de riesgo más allá de la sintomatología del TDAH, mostrando dificultades del menor al nacer, consumir tabaco en el embarazo, maltrato infantil y negligencia. Se debe tener en cuenta, sobre todo la interacción brindada por parte de la familia en la primera infancia, siendo esto la principal influencia para el desarrollo de problemas conductuales.

Ahora bien, según Llanos et al. (2019) es importante conocer la intervención para el comportamiento de los niños que padecen TDAH que lo reflejan de manera un poco desorganizada, se los ayudaría de manera practica y recreativa de ese modo se evita que estén distraídos e inquietos, esto también suele ocurrir a niños mayores e incluso adolescentes, todo depende del grado de interés que muestren a la propuesta evitando repercusiones a futuro para el individuo.

Mencionando a los autores De la Cruz et al. (2020) cuando se trata de niños y niñas con dificultades de aprendizaje, caracterizado por déficits temporales en las funciones psicológicas y una importante interferencia en el aprendizaje, aunque sí conducen a un bajo rendimiento escolar, sus raíces se remontan a la etapa evolutiva temprana y no desde el comienzo de la alfabetización formal, también se valoran los desacuerdos entre habilidad y rendimiento, la inmadurez en el dominio de los intereses, los insuficientes mecanismos de autorregulación y las deficiencias conjuntamente con el inadecuado uso y regulación de las estrategias de aprendizaje.

Para corroborar lo mencionado en los párrafos anteriores se tomará un caso documentado de un niño de 9 años que presenta TDAH, por el autor Montenegro (2021). Se exponen los aspectos más representativos evidenciando que el paciente presenta conflictos para prestar atención en ciertas actividades, observación acotada, dificultad para seguir una consigna cometiendo errores en los trabajos escolares o en el hogar, y distrayéndose fácilmente con estímulos externos.

Hablando del trastorno del déficit de atención según el mismo autor, el paciente muestra al menos 6 síntomas característicos del mismo, afectando su vida social y familiar, al momento de permanecer concentrado en tareas o juegos, al escuchar atentamente, al seguir instrucciones, concentrarse en propuestas que involucren atención y concentración. Sumado a su cuadro, el menor también padecía trastorno con hiperactividad lo cual dificultaba su condición para favorecer los aprendizajes ya que permanecía inquieto,

deambulando por el aula, irrumpiendo en diversas ocasiones en los juegos y las actividades.

El TDAH según Guatapi (2020) ha traído consigo un impacto muy negativo en el aprendizaje del menor puesto que es un proceso esencial para el ser humano ya que a través de este adquiere experiencias, interacción con las personas, construyendo o modificando un cuadro cognoscitivo de todo lo que tienen a su alrededor y de cada vivencia adquirida. Este proceso permite que las capacidades de memoria, atención, lenguaje y percepción logren intervenir en el desarrollo del individuo.

Siguiendo en el caso de Montenegro (2021), la primera técnica utilizada fue la entrevista psicológica recabando la información pertinente, precisa y confiable. Esta técnica sirve como insumo al terapeuta para definir al paciente sobre las conductas ya antes mencionadas del individuo. Después de este procedimiento se continúa con la observación directa, siendo este un método preciso para la recolección de datos en varias situaciones que se llevaron a cabo con el fin de no alterar el ambiente del paciente y sepa que está siendo evaluado.

Finalmente, se realiza la historia clínica anticipando que este procedimiento es completo y confidencial sacando puntos más relevantes sobre el estado de salud mental del paciente y recabando información del pasado y presente para concretar un diagnóstico que tenga validez. Para detectar otras limitaciones se utiliza el test psicométrico de Bender para evaluar la función visomotora y corroborar si hubo algún retraso en la maduración y madurez para el aprendizaje. Y como segundo test fue el de Caras encargado de evaluar aptitudes que percibían semejanzas y diferencias con patrones que estén parcialmente estimulados (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

Según estudios realizados por Zuluaga y López (2017) para llevar un buen tratamiento del TDAH se debe incorporar a la familia, es por ello que trabajaron en siete sesiones, algunas individuales y otras con su contexto más cercano. Y de ese modo se fue dando una revisión óptima para su progreso, ofreciendo apoyo y estrategias para garantizar la mejoría del menor. Se observa que con facilidad se distrae frente a estímulos externos, olvida lo que se le pregunta, mueve sus manos y pies en varias ocasiones y dificultades en las habilidades meta fonológicas, datos que fueron de mayor importancia para que se haya podido llegar al respectivo diagnóstico.

Los principales resultados según Kosovsky (2018) han demostrado que, para el respectivo abordaje psicoterapéutico, el tratamiento para el TDAH debe estar basado en el enfoque cognitivo conductual, demostrando con fructíferas evidencias la efectividad en el tratamiento. En la actualidad se ha desarrollado dicho enfoque basándose en el desarrollo de la conducta, llevando a cabo los cinco elementos que están relacionados a las dificultades del individuo.

Este enfoque como mencionan los autores Samaniego et al. (2020) hacen hincapié a los elementos conceptuales que surgen en la psicología humana siendo el contexto interpersonal, fisiológico, emocional, conductual y cognitivo del individuo. Un ejemplo de las técnicas que han sido utilizadas en el caso del menor se basa en el programa de entrenamiento instruccional: siendo las principales técnicas: de autocontrol, inhibición de respuesta, resolución de problemas. Haciendo que el paciente logre obtener independencia para realizar sus actividades diarias en el ámbito escolar y de este modo mejore su atención y memoria.

Mencionando a Concha (2020) sobre el programa cognitivo conductual que ha demostrado más eficacia para el tratamiento del TDAH resultó pertinente que en el caso se remonten técnicas como la reestructuración cognitiva la cual con lleva: al debate de pensamientos, estrategias de resolución de problemas, técnica de entrenamiento en auto instrucciones, relaciones interpersonales y reflexión del menor. A partir de las cogniciones del individuo, surgieron conductas y emociones que tomaron en consideración las relaciones interpersonales en el aquí y el ahora. De este modo, se logra determinar que las técnicas son las correctas para el paciente sin causar ningún efecto negativo en el mismo.

El tratamiento para los niños según Huaman (2021) están basados en la acción, debido a que ellos aprenden realizando actividades. Por ello, en el caso planteado trabajaron desarrollando recursos, fortalezas y habilidades de afrontamiento, donde lograron aumentar la motivación del individuo construyendo una excelente alianza terapéutica para la disminución de síntomas. Otro punto que tomó en consideración el autor es el sistema familiar del niño y sus docentes ya que eran los encargados principales para que se cumpla un rol importante en la intervención. En el caso del menor, se concientiza a sus cuidadores sobre las características y sintomatologías del TDAH, cómo identificar los problemas que aparecieron durante el desarrollo del niño y cómo deben actuar ante dichos sucesos.

Es muy relevante tomar en consideración lo que mencionan los autores Vélez y Vidarte (2011) afirman que para un mejor desarrollo de la infancia del menor debe incluirse aspectos conceptuales y reconocer las mejores estrategias de juego, estimulación, vinculación afectiva y trabajo con los padres. Por ello trabajaron conjuntamente brindando una rutina diaria para implementar el estímulo de recompensa. La estrategia ha sido la de brindar atención directa a los niños, seguida por el apoyo y educación de la familia y alguna movilización social.

Según Vila (2021) la actividad física en niños con TDAH, logra tener efectos positivos en el aprendizaje por ello en el caso planteado trabajaron en el área cognitiva utilizando el entrenamiento de auto instrucciones haciendo que el paciente obtenga mejora en los procesos de atención, concentración y memoria. Con imágenes de soporte (tipo pictográficas) como estrategia, siendo un refuerzo oportuno para brindarle instrucciones, capacidad de organización y planificación a nivel conductual, además de mejorar el procesamiento de la memoria a largo plazo.

Tomando en cuenta al autor Aguilar (2020) añade que es necesario que los padres mantengan a sus hijos enfocados en las actividades que vayan a realizar, por ello para una mejor comprensión en el menor se utilizó listas o recordatorios para que su seguimiento tenga un mejor progreso en las actividades ya antes propuestas. Al manifestarle alguna orden al menor, se brindaron dos o tres opciones, lo cual permite que su conducta se reduzca teniendo a favor un mejor comportamiento y de ese modo evitar que surjan aspectos negativos como la ansiedad, depresión y estrés.

Mencionando a la autora Catalán (2022) la psicoeducación que deben llevar los padres para un mejor manejo de la disciplina con su hijo es elaborando un programa de actividades, por ello se les plantea a los padres realizar actividades cotidianas para que el menor las realice en su diario vivir. Así mismo, se explica que deben brindarle más organización en su hogar teniendo lugares específicos para que realice sus tareas, guarde sus juguetes y ropa. Si se lleva a cabo de manera recurrente estas actividades debían recompensar al menor con palabras afectuosas, abrazándolo o dándole pequeños premios que sean un estímulo positivo ante su buen desempeño y comportamiento sin castigos físicos ni palabras groseras u hostiles.

Tomando como referencia a la autora Mateu y Sanahuja (2020) para la intervención en el ámbito educativo, utilizan de manera pertinente el programa de entrenamiento de reconocimiento de emociones tanto intrapersonales como interpersonales. Esto también favoreció en el área social del menor y de ese modo lograron desarrollar habilidades oportunas para la modificación de su conducta y así erradicar los comportamientos negativos tanto dentro como fuera del aula. Pidieron a los docentes del menor buscar opciones sencillas y de fácil ejecución para disminuir las conductas desadaptativas y controlarlas aplicando reforzadores.

Otro aporte que se tomó en consideración según Muey y Ramírez (2021) que los docentes debían incluir novedades, es decir, aquellas que sean de interés para el alumno, y así evitar la monotonía y desinterés. Como recomendación utilizaron materiales informáticos de aprendizaje. Además, era indispensable proporcionar al menor pequeños descansos después de alguna actividad y utilizar materiales visuales y auditivos que pudieron ser manipulados por el mismo. Con esto lograron que surja un abordaje relativo que modificó la conducta y evito los inadecuados comportamientos tanto físicos como verbales en el aula sin ocasionar severas alteraciones en el menor.

Tomando en cuenta a Martínez (2022) es fundamental que el docente tome conciencia respecto a su rol, de cuán determinante es su intervención en la integración del menor, y la importancia de aginarse con temas específicos que contribuyan a la educación integral del alumno. Así mismo, se centraron en un mejor manejo de los procedimientos de aprendizaje para que sea relevante y novedoso permitiendo al alumno un proceso de comprensión y cooperación. La ayuda psicológica tanto como pedagógica consistió en propiciarle actividades al menor para que favorezca la movilización de su estructura cognitiva, y de ese modo surja la reflexión y descubrimiento mediante curiosidades con el fin de tener atención y entusiasmo en la elaboración de nuevas actividades.

Siguiendo con los autores Valda et al. (2018) estos sugieren que para los niños que padecen TDAH debe existir un clima cálido y cooperativo. Es por ello que en el caso planteado se abordó este tipo de requerimientos, dándole al niño comprensión y cooperación, haciendo que favorezca la participación en los trabajos y brindándole una postura de disposición, así mismo el terapeuta brindo el soporte emocional adecuado para generar un ambiente de empatía en su círculo social.

Dentro de este enfoque el autor Sigua (2020) hace referencia a los principales encargados en ayudar a mejorar al menor son los padres, los maestros y otros tutores. Es por ello que en el caso planteado el profesional trabaja en conjunto con la familia y su entorno brindándoles estrategias y herramientas para trabajar y relacionarse con el infante. Llevando un establecimiento de reglas, aplicándolas minuciosamente y sosteniéndolas para que el menor comprenda lo que se espera de él en los diferentes ámbitos.

Según lo planteado por Machado et al. (2022) menciona que es de gran ayuda para el sistema familiar, que el terapeuta enseñe pautas significativas para el comportamiento, autocontrol y autoestima del niño. Así podrán atribuir un mejor manejo de la personalidad en el menor y comprender la condición de su hijo para involucrarse principalmente para tratar la conducta como eje principal de abordaje en los niños, y que la participación de la familia y entorno social sean indispensables para generar los cambios esperados.

Vieron pertinente recomendar a los padres según Rusca y Cortez (2020) que sigan con el tratamiento del menor ya que fue parte esencial para vislumbrar un cambio en el mismo. Además, que deben seguir trabajando para la modificación de sus pensamientos, así como seguir disciplinando al niño con estrategias cognitivo-conductuales y de ese modo adquiera un mejor desempeño. Una de las principales características es disminuir las conductas no deseadas ser flexible en sus actividades. Siendo importante la implementación de mecanismo de refuerzos positivos en el juego y en habilidades motoras, sensoriales y cognitivas.

CONCLUSIONES

- En base a la revisión de artículos científicos se sintetizó la definición del TDAH como un problema del neurodesarrollo que afecta el nivel de conducta, atención y capacidad para controlar los impulsos. Teniendo en cuenta que es un problema que surge en niños de etapas tempranas, y con afectación hasta la edad adulta si no se lleva el respectivo tratamiento. Este trastorno tiene un índice de afectación alto en fracaso escolar, problemas de comportamiento en el hogar y dificultad para llevar a cabo las relaciones sociales.
- Basándonos en el caso propuesto se simplifica que el mejor abordaje terapéutico es el cognitivo conductual ya que presenta mayor eficacia para tratar el TDAH. En cuanto al tratamiento las técnicas que han sido de mayor beneficio para llevar un buen desarrollo evolutivo han sido: técnicas de autocontrol, resolución de problemas, programación de actividades, estímulo de recompensa, programa de entrenamiento de fichas, entre otras. Trabajaron todas y cada una de ellas en el sistema familiar y con los docentes. De ese modo empezaron a surgir conductas adaptativas tanto en el hogar como en su entorno de aprendizaje. Con las técnicas propuestas el paciente logró sentirse motivado ya que el propósito del tratamiento que se realizó de forma didáctica para captar la atención y llevar mejores resultados.
- Así mismo el paciente logro obtener independencia para realizar sus actividades diarias en el ámbito escolar produciendo mejorar su atención y memoria. Todo el proceso fue de gran importancia para el ámbito familiar ya que lograron reconocer los errores que estaban llevando con su hijo. Así mismo reconocieron las emociones que conllevaba a la frustración al enfrentarse a dicho trastorno, además que se logró generar empatía para el menor tanto en su sistema familiar como social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Paredes, V. E. (2020). *Eficacia de la intervencion cognitivo conductual en niños con tdah. una revision sistematica*. Trujillo. obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49530/aguilar_pve-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Augusto Nuñez, O. (2021). *Propuesta de intervencion para niños con tdah*. España. obtenido de https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/62748/tfg_omairaauguston%c3%ba%c3%bl1ez.pdf?sequence=5&isallowed=y
- Belmonte Santiago, P. (2019). Efectividad en el tratamiento cognitivo-conductista en el tdah. *publicaciones didacticas*(104), pp. 621-711. obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/235850263.pdf>
- Catalan Roldan, J. (2022). *Intervencion cognitivo- conductual: estres y estrategias de afrontamiento en padres de hijos con tdah*. Cuernavaca. obtenido de <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/2469>
- Concha Mendoza, C. C. (2020). *Intervencion multimodal desde el enfoque cognitivo conductual de un paciente masculino con tdah de 8 años*. Barranquilla. obtenido de <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9516/140556.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- De la Cruz , G., Ullauri Moreno, M. I., & Freire, J. (2020). Estrategias didácticas para la enseñanza de inglés como lengua extranjera (efl) dirigidas a estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (tdah). *research articles*, 22(2), pp. 169-182. obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-46412020000200169

- Diaz Gutierrez, R. Y., & Martinez Pelaez, A. M. (2020). *Revisión de estrategias de intervención cognitivo- conductuales en el tratamiento de los niños y niñas con diagnóstico del tdah*. Colombia. obtenido de <http://hdl.handle.net/10785/8245>
- Guatapi, G. L. (2020). *Abordaje teórico con relación al tdah en el entorno escolar*. Bogotá. obtenido de <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2300/3/2020greicylorenaguatapicifuentes.pdf>
- Huaman Sialer , H. D. (2021). *Intervención cognitivo conductual en adolescentes con tdah, durante los últimos 10 años. una revisión sistemática*. Trujillo. obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73274/huaman_shd-sd.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Kosovsky , R. (2018). El abordaje de las terapias cognitivas en niños, adolescentes y familias. *revista electronica de la facultad de psicología- uba*, 8(27), pp. 3-26. obtenido de http://intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_27.pdf#page=12
- Llanos Lizcano, L. J., Garcia Ruiz, D. J., Gonzalez Torres, H., & Puentes Roza, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (tdah) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *scielo*, 21(83), pp. 101-108. obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1139-76322019000300004
- Lopez Villalobos, J. A., Lopez Sanchez, M. V., & De llano, J. A. (2019). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: revisión del tratamiento psicológico. *reidocrea*, 8(9), pp. 95-105. obtenido de <https://www.ugr.es/~reidocrea/8-9.pdf>
- Lora Espinosa , A. (2006). El tratamiento del niño y adolescente con tdah en atención primaria desde el punto de vista de la evidencia. *revista pediátrica de atención primaria*, 8(4), pp. 92-93. obtenido de <https://pap.es/files/1116-594-pdf/619.pdf>
- Machado Diaz, M., Sampayo Hernández, M. C., Hernández Carballé, M., & Luis Suazo, M. E. (2022). Orientación a las familias de niños hiperactivos para potenciar su desarrollo individual. *scielo*, 22(2), pp. 301-310. obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1727-81202022000200301

- Martinez Rangel, A. Y. (2022). *Preparacion de docentes en la atencion psicoeducativa a escolares con alta capacidad intelectual y tdah*. Mexico. obtenido de <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2400/marand05t.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Mateu Gollart , L., & Sanahuja Ribes , A. (2020). Evaluacion e intervencion en tdah y tnd: un caso abordado en el contexto escolar. *revista de psicologia clinica con niños y adolescentes*, 7(1), pp. 52-58. obtenido de <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/1816-2.pdf>
- Ministerio de sanidad, s. (2017). *Guia de practica clinica sobre las intervenciones terapeuticas en el trastorno por deficit de atencion con hiperactividad (tdah)*. (i. a. (iacs), ed.) España. obtenido de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/gpc_574_tdah_iacs_compl.pdf
- Montenegro Burbano, G. Y. (2021). *Trastorno por deficit de atención e hiperactividad y su influencia en el comportamiento de un niño de 9 años de edad de la ciudad de Babahoyo*. Babahoyo. obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10878>
- Muete Gonzalez, A., & Ramirez Arango, L. D. (2021). *Tecnicas efectivas para el tratamiento de infantes con trastorno por deficit de atencion e hiperactividad*. Colombia. obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33064/2/2021_tecnicas_efectivas_atencion.pdf
- Psiquiatria, A. E. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnosticos del dsm-5* (vol. 5). Washington: asociacion americana de psiquiatria. obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Rusca Jordan, F., & Cortez Vergara, C. (2020). Trastorno por deficit de atencion con hiperactividad (tdah) en niños y adolescentes. una revision clinica. *scielo*, 83(3), pp. 148-156. obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-85972020000300148
- Samaniego Luna, N. I., Muñoz Vines, Z. M., & Samaniego Guzman, E. V. (2020). *Terapia cognitivo conductual(tcc) en el trastorno de deficit de atencion e*

hiperactividad (tdah) en niños y adolescentes. *recimundo*, 4(4), pp. 173-187.
doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.173-187](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.173-187)

Sigua Guarango, M. D. (2020). *Estrategias para mejorar el deficit de atencion en los niños del tercer grado de la escuela de educacion general basica cornelio crespotal*. Cuenca. obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18538/1/ups-ct008713.pdf>

Valda Paz, V., Suñagua Aruquipa, R., & Coaquira Heredia, R. K. (2018). Estrategias de intervencion para niños y niñas con tdah en edad escolar. *scielo*(20), pp. 119-134. obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2223-30322018000200010&script=sci_arttext

Velez Alvarez, C., & Vidarte Claros, J. (2011). Trastorno por deficit de atencion e hiperactiva (tdah) una problematica abordar en la politica publica de primera infancia en Colombia. *scielo*, 14(2), pp. 113-128. obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14s2/v14s2a10.pdf>

Vila Paz, A. (2021). *Desarrollo de la autonomia personal en niños con trastorno por deficit de atencio e hiperactividad*. España. obtenido de <http://hdl.handle.net/2183/28145>

Zuluaga Valencia, J. B., & Lopez Arias, E. M. Evolución del estilo cognitivo en niños con tdah bajo tres tipos de intervenció junto a un grupo sin ningún tipo de tratamiento. *dialnet*(24), pp. 23-46. obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6134478>