

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Una Institución Adventista

Intervenciones cognitivo-conductuales para niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Una revisión narrativa

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

Por:

Joe Jeremías Sáenz Torres
Antoni Jhonatan San Miguel Rios

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, diciembre de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente artículo titulado: "Intervenciones cognitivo-conductuales para niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Una revisión narrativa" constituye la memoria que presentan los licenciados: Joe Jeremías Sáenz Torres y Antoni Jhonatan San Miguel Rios para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 27 días del mes de diciembre de 2022.



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni


Asesor

Intervenciones cognitivo-conductuales para niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): Una revisión narrativa

Trabajo académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud.

Por:

Joe Jeremías Sáenz Torres
Antoni Jhonatan San Miguel Rios



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

Lima, 27 de diciembre de 2022

Resumen

Objetivo: Revisar las intervenciones psicológicas cognitivo-conductuales para niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. **Método:** Revisión narrativa de guías de práctica clínica sobre tratamiento de TDAH, investigaciones sobre intervención terapéutica, estudios experimentales en los principales buscadores bibliográficos de referencia. **Resultados:** Se encontraron 8 investigaciones entre ensayos clínicos aleatorizados (5 de los estudios) y programas de intervención psicológica (3 de los estudios) que implementan y recomiendan el uso de las técnicas cognitivo-conductuales como las autoinstrucciones, la técnica de modificación de conducta, entre otras, en el tratamiento de niños con déficit de atención e hiperactividad. **Conclusiones:** La intervención psicológica cognitivo-conductual es una propuesta eficaz y eficiente en el tratamiento para niños diagnosticados con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, las investigaciones revisadas hacen énfasis en su uso y su práctica constante.

Palabras clave: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, intervenciones psicológicas, terapia cognitivo-conductual, niños.

Abstract

Objective: To review cognitive-behavioral psychological interventions for children with attention deficit hyperactivity disorder. **Method:** Narrative review of clinical practice guidelines on ADHD treatment, research on therapeutic intervention, experimental studies in the main reference bibliographic search engines. **Results:** 8 investigations were found between randomized clinical trials (5 of the studies) and psychological intervention programs (3 of the studies) that implement and recommend the use of cognitive-behavioral techniques such as self-instructions, the behavior modification technique, among others, in the treatment of children with attention deficit and hyperactivity. **Conclusions:** Cognitive-behavioral psychological intervention is an effective and efficient treatment proposal for children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder; the reviewed research emphasizes its use and constant practice.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder, psychological interventions, cognitive behavioral therapy, children.

Introducción

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una condición sintomatológica enfocado como trastorno del neurodesarrollo, comúnmente presente en las atenciones psicológicas en la población infantil (Barragán et al., 2007). De acuerdo con Rusca y Cortez (2020), la prevalencia mundial promedio oscila entre un 5% a 8% en niños menores de 12 años; sin embargo, en otros países como EE. UU. la prevalencia es mayor, llegando a un promedio entre 2% a 12%, considerando factores culturales y el impacto del apoyo psicológico que brindan los padres de familia cuyos hijos presentan esta dificultad. Asimismo, Singh (2008) indica que la prevalencia del trastorno se manifiesta con una tendencia al alza en casos diagnosticados, pero no se ha logrado determinar si la presencia se debe a la mejora en el proceso diagnóstico, a un sobrediagnóstico o a un adecuado proceso de evaluación que tiene como consecuencia un aumento real de la prevalencia.

De acuerdo con Wetterling et al. (2015), el TDAH evidencia principalmente la presencia de características como dificultades en la atención, conductas hiperactivas e impulsivas, afectando múltiples áreas de un niño, adolescente o adulto. Adicionalmente, es importante hacer hincapié en la presencia de síntomas neuropsicológicos que, de acuerdo con Bayraktar et al. (2018), forman parte también del cúmulo de síntomas principales, información que se corrobora por lo planteado en el manual diagnóstico de la salud mental (DSM V, 2013).

Frente a esta situación, en los últimos años las investigaciones relacionadas con la evaluación, el diagnóstico y sobre todo la intervención terapéutica del TDAH se han incrementado, ya que se presenta como una situación de evaluación constante para la población infanto-juvenil (Catalá y Hutton, 2018). De acuerdo con López y Pastor (2019) se han realizado numerosos estudios que buscan analizar cómo se desarrollan las intervenciones del TDAH, refiriendo que, los que actualmente cuentan con mayor evidencia son aquellos derivados de la terapia conductual, la terapia cognitiva conductual e intervenciones basadas en tratamientos farmacológicos. Asimismo, López et al. (2019) indican que la terapia de conducta y su aplicación tecnológica a través de las técnicas cognitivo-conductuales presenta eficacia en la intervención del TDAH y sus comorbilidades, además técnicas como el mindfulness son tratamientos prometedores, pero se necesitan más investigaciones que refuercen su eficacia.

Aguilar (2020) corrobora lo investigado por López et al. (2019) refiriendo que el tratamiento cognitivo-conductual mostró resultados favorables en los niños evaluados. Igualmente, Flor (2019) realizó una revisión de diez guías terapéuticas que tratan problemas conductuales como el TDAH, además de comorbilidades como los problemas emocionales y

atencionales, mostrando que las técnicas basadas en modificación de conducta cumplen el rol para el que fueron designadas.

De acuerdo con Palpan et al. (2020), es importante realizar investigaciones que refuercen el conocimiento de las propuestas terapéuticas diseñadas para abordar el TDAH que hayan mostrado efectividad, como las desarrolladas a través de la terapia cognitivo conductual, ya que, conocer sobre la relevancia y los planteamientos terapéuticos; es decir, el uso de protocolos apropiados, la técnicas importantes y las guías que expliquen el planteamiento de las intervenciones eficaces, será de mucha ayuda para todos aquellos que se dedican a la investigación, y a la labor clínica. Debido a esto, el objetivo de la presente investigación es revisar intervenciones psicológicas cognitivo-conductuales realizadas en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, siguiendo la metodología de revisión narrativa centrada en las últimas 3 décadas.

Materiales y métodos

El presente es un estudio de revisión narrativa de la literatura científica sobre intervenciones psicológicas para niños con el trastorno por déficit de atención hiperactividad desde 1990 hasta julio 2022. Para esta revisión se realizó una búsqueda bibliográfica sobre las investigaciones de intervenciones terapéuticas y tratamientos en niños con déficit de atención con hiperactividad.

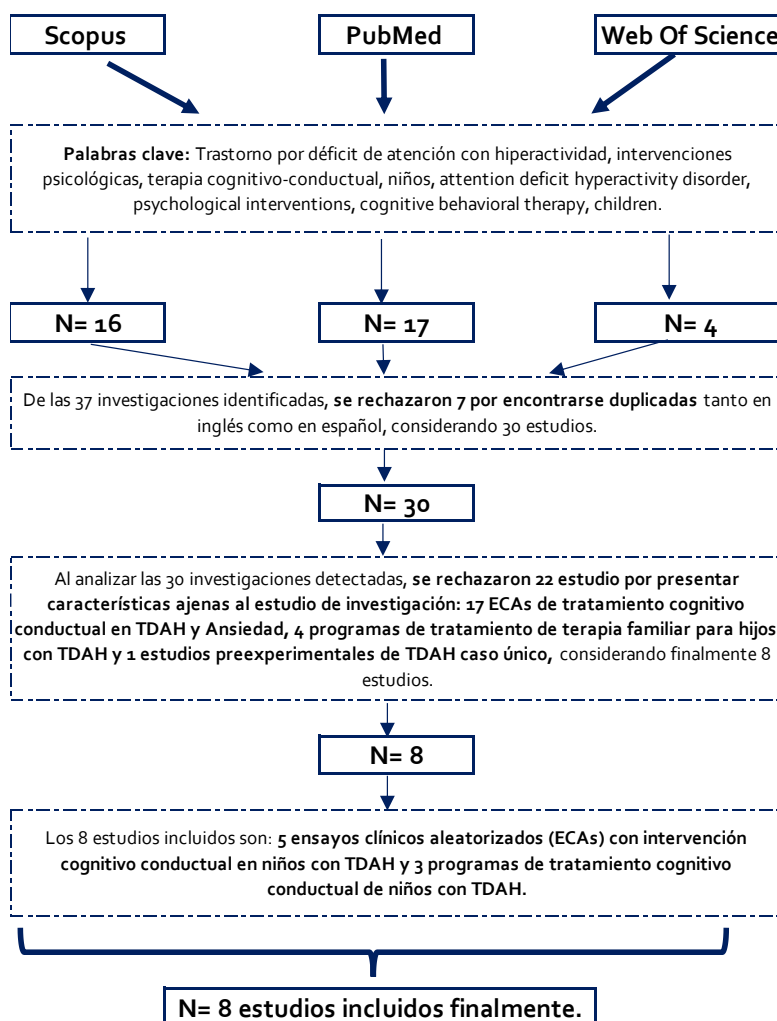
Para la revisión de la literatura sobre intervenciones psicológicas en TDAH se utilizaron bases de datos como: SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUBMED, considerando estudios en idiomas como inglés y español. Para las revisiones se utilizaron criterios de búsqueda usando términos como “niños con tdah”, “trastorno por déficit de atención con hiperactividad”, “intervención cognitivo conductual”, “tcc”, “ensayo clínico aleatorizado” y descriptores como “children”, “attention deficit disorder and hiperactivity”, “cognitive behavioral intervention”, “randomized clinical trial” para el diseño de estudio y la temática de la investigación. En Scopus se utilizaron ajustadores de campo en los títulos y palabras clave, en Web of Science (WoS) en el título y el tema principal y en PubMed se trabajaron los ajustadores para la búsqueda del título, resumen y términos clave; las estrategias de búsqueda fueron supervisadas por un asesor experto en investigación.

Una vez aceptadas las estrategias de búsqueda, se desarrolló el análisis de los datos obtenidos en las bases de datos indicadas anteriormente. Los resultados del proceso se organizaron en tablas de datos elaboradas a través del software Microsoft Excel 2019. A continuación, se analizó la información y se incluyeron estudios que trabajaron intervención en terapia cognitivo conductual para niños con TDAH; dichos estudios fueron artículos con ensayos clínicos aleatorizados, diseños experimentales y programas de intervención. Se

excluyeron documentos con errores, duplicados, estudios que no se realizaron en muestras infantiles y los temas ajenos al planteamiento de la investigación. Debido a esto, es fundamental el análisis de los criterios como inclusión, exclusión para obtener las investigaciones válidas.

Posterior a la obtención de la lista de estudios de investigación incluidos, se procedió a la revisión de la información que mostraba cada artículo, con la finalidad de seleccionar solo aquellos que contenían la información necesaria para la investigación. Finalmente, los datos se verificaron y se procedió a desarrollar los resultados. Los datos recolectados fueron: autor de la investigación, año de publicación, tipo de artículo, objetivos, intervención en terapia cognitivo-conductual en población infantil con TDAH, muestra y resultados. La información obtenida se puede apreciar en la Tabla 1. Asimismo, el criterio para la selección de los estudios de la presente investigación se encuentra en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



Resultados

Hasta el mes de julio del 2022, se encontraron 17 investigaciones en PubMed, 16 en Scopus y 4 en Web of Science (WoS) (N= 37). Posteriormente se analizaron los documentos encontrados y se eliminaron 7 investigaciones por estar duplicadas, quedándose con 30 detectadas, de estos estudios se rechazaron 22 por contener información no correspondiente al criterio de inclusión de la investigación (17 ensayos clínicos aleatorizados de tratamiento cognitivo-conductual en población infantil con hiperactividad y ansiedad, 4 programas de tratamiento de terapia familiar para casos de TDAH y 1 investigación preexperimental de TDAH de caso único). Finalmente se incluyen 8 investigaciones que cumplieron con el criterio que indica la investigación: 5 ensayos clínicos aleatorizados (ECAs) con intervención cognitivo-conductual en infantes con hiperactividad y 3 programas de tratamiento basada en la terapia cognitivo-conductual para una muestra infantil con TDAH (tabla 1).

Tabla 1. Características de las investigaciones seleccionadas sobre tratamientos cognitivo-conductuales para niños con TDAH.

| Autor (año) | Tipo de artículo/ Diseño | Objetivo | Muestra de la investigación - Participantes | Grupo experimental (GE) - Participantes | Grupo control (GC) - Participantes | Resultados |
|-------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|---|---|
| Pfiffner et al. (2007) | Ensayo clínico aleatorizado (ECA) | Evaluar la eficacia de un tratamiento o psicossocial integrado para niños con TDAH predominantemente inatento (TDAH-I) | 69 niños de edades 7 a 11 diagnosticados con TDAH. | 36 niños a los que se les aplicó técnicas cognitivo-conductuales como entrenamiento en habilidades sociales, autoinstrucciones, aproximaciones sucesivas, a través de 12 sesiones, una vez por semana, con una duración de 1 hora por sesión individual. | 33 niños a los que no se les aplicó ninguna técnica y permanecieron en observación constante durante todo el proceso de la investigación. | El análisis de la covarianza (ANCOVA) muestra reducciones significativas en el número de síntomas en relación con el grupo control, los síntomas de falta de atención disminuyeron en > 50 % el tamaño del efecto grande ($g = 1.84$) |
| Fehlings et al. | Ensayo clínico aleatorizado | Estudiar la efectividad de la terapia | 26 niños de edades 7 a 13 diagnosticados | 13 niños a los que se les aplicó técnicas como el modelado, | 13 niños a los que no se les aplicó | Se encontró un efecto del tratamiento estadística y |

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|---|--|---|--|--|
| (1991) | do (ECA) | cognitivo conductual (TCC) en las conductas en casa en niños con TDAH. | con TDAH. | autoinstrucciones , juego de roles, refuerzo social, sistema de fichas y costo de respuestas, a través de 12 sesiones individuales de 60 minutos durante 6 semanas. | ninguna técnica, solo sus familiares recibieron psicoeducación sobre TDAH y sus implicancias en la vida diaria. | clínicamente significativo a favor de la TCC sobre la hiperactividad del niño. Clínicamente, para los niños que recibieron TCC, en el postratamiento, se clasificaron bien en el rango normal de actividad (un punto <38) y mantuvieron esta mejora 5 meses después del tratamiento. |
| Zulua ga et al. (2017) | Ensayo clínico aleatorizado (ECA) | Determinar la evolución del estilo cognitivo a través del tratamiento multimodal farmacológico, junto a un grupo sin ningún tipo de tratamiento en niños con TDAH | 40 niños de edades 7 a 11 diagnosticados con TDAH. | 30 niños, 10 con tratamiento multimodal, 10 con tratamiento psicológico y 10 con tratamiento farmacológico, a través de 12 sesiones de 40 minutos por sesión durante 40 semanas consecutivas. | 10 niños a quienes no se les aplicó ninguna técnica, solo sus familiares recibieron asesoría en TDAH y los niños fueron observados durante 40 semanas. | Se encontró que el entrenamiento en autoinstrucciones favorecía la modificación de conductas, en la escuela y en el hogar. La intervención psicológica muestra una mejora de 85,2 % con relación a la evaluación previa tratamiento. |

| | | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|--|---|--|--|---|
| See et al. (2011) | Ensayo clínico aleatorizado (ECA) | Estudiar la eficacia de una terapia cognitivo conductual desarrollada por un psicólogo escolar para niños con TDAH. | 95 niños de edades 8 a 12 años diagnosticados con TDAH. | 49 niños aprendieron habilidades de autocontrol, resolución de problemas técnicas de autogestión y entrenamiento en autoinstrucciones, a través de 12 sesiones de 45 minutos durante 12 semanas. | 46 niños a quienes se les enseñó el cumplimiento de reglas y dramatizaron conductas que se ajustan a las reglas de la escuela. No recibieron técnicas cognitivo-conductuales. | Se encontró que el grupo experimental que recibió tratamiento mejoró significativamente los comportamientos en el hogar y la escuela. El tamaño del efecto varió de moderado (0.50) a grande (2.94), además se evidenció una mejora en la autoestima de los niños del grupo experimental. |
| Pfiffner et al. (2014) | Ensayo clínico aleatorizado (ECA) | Evaluar la eficacia de un tratamiento o psicosisocial conductual integrado en el hogar y la escuela, para niños con TDAH de tipo inatento (TDAH-I) | 199 niños de edades 7 a 11 diagnosticados con TDAH predominantemente inatentos. | 148 niños aprendieron técnicas terapéuticas tcc, además de un tratamiento integrado en la casa y en la escuela, durante 13 sesiones de 45 minutos de duración, realizando en el año escolar. | 51 niños con quienes se trabajó solo observación de conductas y a sus padres se les brindó charlas de asesoría de organización de actividades, y no técnicas cognitivo-conductuales. | Se encontró mejoras en la falta de atención, habilidades de organización, autonomía en los niños del grupo experimental, el tamaño del efecto oscilaba entre (.46 a 1.07), de moderado a alto. |
| Miranda et al. (2000) | Programa de intervención. | Eficacia de una intervención cognitivo- | 64 niños de edad 7 a 11 diagnosticados con TDAH, los cuales fueron | 32 niños a quienes se les aplicó tratamiento cognitivo-conductual con | 32 niños no se les aplicó ninguna técnica, | Se encontró que los niños mostraron mejoras en las valoraciones de |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|---|--|--|---|---|
| | | conductual para reducir los problemas de conducta en niños con hiperactividad. | seleccionados de acuerdo con las evaluaciones, realizando una investigación cuasiexperimental. | técnicas como entrenamiento en autoinstrucciones, control de la ira, contrato de contingencias, a través de 22 sesiones de 2 veces por semana durante una hora y con el tiempo de 11 semanas. | solo sus familiares recibieron asesoría en TDAH y los niños estuvieron constantemente observados. | los padres y los profesores. Postratamiento fue de 75 %, evidenciando mejora frente al control a quien no se aplicó intervención alguna. |
| Belmonte, P., (2019) | Programa de intervención. | Comprobar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual, centrándose en las conductas disruptivas y de desobediencia en el contexto escolar. | 20 niños de 6 a 7 años, los cuales fueron seleccionados de acuerdo con las evaluaciones, realizando una investigación cuasiexperimental. | 20 niños (incluida la menor del estudio), a través de 11 sesiones de una hora durante 3 meses constantes. | No se realizó el trabajo con un grupo control (niños a los que no se les aplica ninguna intervención) | Se observa una disminución de la conducta hiperactiva de manera significativa, así como el establecimiento y potenciación de conductas adecuadas. Igualmente, permitió disminuir las conductas problemáticas que se daban en el aula. |
| Calderón, C., (2001) | Programa de intervención. | Evaluar los efectos de un programa de autocontrol y de entrenamiento en habilidades sociales diseñado para niños con TDAH. | 20 infantes de 8 a 12 años con TDAH, seleccionados de acuerdo con las evaluaciones, realizando una investigación cuasiexperimental. | 20 niños a quienes se les enseñó técnicas como autoinstrucciones, modelamiento, autocontrol, modificación de conducta, a través de 12 sesiones de una hora de duración con una frecuencia semanal durante 3 meses. | No se realizó el trabajo con un grupo control (niños a los que no se les aplica ninguna intervención) | Los resultados muestran la eficacia del programa de autocontrol en niños con TDAH; se obtuvieron efectos positivos del tratamiento medidos a través de una evaluación utilizadas postratamiento. |

Los presentes estudios, cinco de ellos son ensayos clínicos aleatorizados que implementaron tratamiento psicológico a través del tratamiento cognitivo-conductual, el primer ensayo planteó el desarrollo de intervenciones aplicando técnicas como autoinstrucciones y habilidades sociales, logrando evidenciar resultados favorables en la intervención, puesto que se encontró una reducción de síntomas del grupo experimental, evidenciando un tamaño del efecto elevado ($g= 1.84$) y resultados favorables (Pfiffner et al., 2007). Asimismo, la segunda investigación enfatiza el rol de la terapia y el uso de técnicas como la modificación de conductas, además indica resultados favorables en el grupo experimental incluso meses después del tratamiento (Fehlings et al., 1991). Por su parte, la tercera investigación mostró una vez más la importancia del uso y manejo de la modificación de conducta, indicando mejoras significativas en las conductas hiperactivas y un porcentaje de mejora (85 %) en comparación con el pretratamiento en el grupo experimental (Zuluaga y López, 2017). Igualmente, la cuarta investigación encontró que la modificación de conducta evidencia resultados favorables con mejoras en las conductas de hiperactividad y un tamaño del efecto elevado ($g= 2.94$) para la presencia sintomatológica del TDAH (See & Meng, 2011). Finalmente, el quinto ensayo clínico reforzó el uso de las técnicas de modificación de conductas y encontrando resultados favorables en su planteamiento, evidenciando mejoras y un tamaño del efecto grande ($g= 1.07$) con relación a la presencia de conductas hiperactivas (Pfiffner et al., 2014)

Con relación a los programas interventivos, de los tres que se analizaron, el primero plantea un diseño experimental llegando a la conclusión de que existe una mejora del 75 % en las evaluaciones postratamiento en el grupo experimental (Miranda y Presentación, 2000). Mientras que el segundo indica una propuesta experimental, que enfatiza usar de las técnicas de modificación de conductas y las autoinstrucciones, con resultados significativos y mejoras en las conductas hiperactivas del grupo experimental (Belmonte, 2019). Finalmente, la tercera revisión de los programas de intervención plantea una evaluación de los efectos de la intervención cognitivo-conductual en niños con problemas de conducta como el TDAH, indicando que hubo una mejora del 60 % de las conductas problema con relación a la fase pretratamiento en el grupo de intervención (Calderón, 2001)

Discusión

Terapia Cognitivo-Conductual para Población Infantil con TDAH

El presente trabajo encontró similitudes cuando se plantean estrategias y desarrollan sesiones de intervención en población diagnosticada con TDAH. El total de estudios analizados plantean la implementación de la terapia conductual y cognitiva como estrategia

interventiva, desarrollando técnicas que tienen efectos positivos en las conductas hiperactivas de los menores, y además ayuda a desarrollar las cogniciones, los pensamientos y a modificar comportamientos disruptivos por unos más planificados y reflexivos, identificando las conductas poco adaptativas para ser reemplazadas por otras que sean adecuadas en el desarrollo del menor con problemas de conducta como el TDAH (López et al., 2019)

Las técnicas utilizadas en la intervención han modificado la presencia de conductas sintomatológicas y esto conlleva al cambio del comportamiento en los niños diagnosticados (Calderón, 2001). Se resalta que al finalizar las intervenciones y de acuerdo con la evaluación psicométrica y conductual planteadas, los resultados indicaron que las conductas desadaptativas presentes en el TDAH se modificaron producto de la implementación de las estrategias a través de la terapia cognitivo-conductual (Belmonte, 2019), siendo esta ejecutada con un planteamiento adecuado (un detallado análisis funcional y un planteamiento diagnóstico del problema a trabajar a través de estrategias conductuales). Belmonte (2019) refiere que las intervenciones ejecutadas con planes de intervención basados en análisis de conducta y con un esquema adecuado de evaluación, cumplen los objetivos planteados en la propuesta de sesiones de intervención mejorando las conductas de los niños y la interacción de la familia y su institución académica.

Evaluación Psicométrica y Conductual De Los Niños Con TDAH.

Otro punto destacable en las investigaciones analizadas es que para la implementación de las técnicas cognitivo-conductuales es indispensable considerar una adecuada estrategia de evaluación psicológica que considere dos aspectos: la evaluación psicométrica y la evaluación a través del análisis funcional de las conductas (Barkley, 1997), en la primera se destacan los siguientes criterios que en las investigaciones se mantienen constantes: evaluación del área cognitiva: inteligencia, atención, concentración, memoria (Wechsler, 2014), evaluación del área conductual: hiperactividad en niños, conducta agresiva e impulsiva (Farré y Narbona, 2013), área neuropsicológica: evaluación de las funciones ejecutivas. Para la evaluación del repertorio conductual se planteó la observación evaluada a través de los padres y maestros, asimismo el uso del protocolo del análisis funcional de la conducta, enfatizando la presencia de antecedentes, conductas problemas y consecuentes (Presentación et al., 1999). Finalmente se detallaron los criterios sintomatológicos a través del análisis de las características conductuales basados en el manual diagnóstico DSM V (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Conductas Analizadas En Las Intervenciones Cognitivo-conductuales.

El TDAH como condición neurobiológica hace énfasis en las dificultades sintomatológicas que se presenta en niños y que afectan su desarrollo personal, académico como social, por lo que las intervenciones que se implementan se basan en el trabajo, no solo de sus conductas problema, sino también de las cogniciones y otras conductas que se presentan y que deben ser modificadas (Aguilar, 2020). Un ejemplo de conductas que se trabajan con las técnicas cognitivo-conductuales en todas las investigaciones analizadas es: la conducta de moverse constantemente (conducta motora), la conducta de impulsividad, así como conductas cognitivas como “asumir que nadie los comprende” y que “tienen problemas para socializar” (Díaz y Martínez, 2021). Las técnicas cognitivo-conductuales modifican pensamientos, conductas y plantean estrategias de mejora no solo para los niños y los padres, sino también para los docentes; todo esto beneficia la interacción de los menores y su desarrollo a futuro (Miranda y Presentación, 2000)

Entornos de Aplicación

Analizando las investigaciones del presente trabajo se plantean tres ámbitos de aplicación de las sesiones de intervención del tratamiento en infantes con hiperactividad y problemas de atención. El primer entorno referido es el ambiente propicio de intervención, un centro psicológico habilitado para trabajar con menores, las características del centro donde se desarrollan las actividades detallan que se debe trabajar en un ambiente cómodo, con espacios adecuados para los niños y las actividades conductuales, estas referencias guardan relación con lo planteado por Díaz y Martínez (2021), quienes indican la importancia de contar con espacios favorables para la intervención de la terapia de conducta en caso de infantes con hiperactividad. El segundo ambiente donde se desarrollaron las intervenciones fue el aula escolar del centro educativo de los propios menores, las características para trabajar en el aula fueron: presencia de los niños a intervenir, uso del cuaderno de actividades terapéuticas y presencia del o la docente encargada del aula (Calderón, 2001). Y el tercer entorno de trabajo se desarrolló en los domicilios de los menores con el apoyo de los padres, quienes desarrollaron la labor de las tareas para la casa y apoyo implementando tratamiento conductual en los menores que presentan problemas de hiperactividad. De acuerdo con Miranda y Presentación (2000) el ambiente del domicilio es pertinente para complementar las actividades que se aprenden con el terapeuta con el apoyo de la familia quien debe instaurar las técnicas en sus menores hijos.

Formación Del Terapeuta.

Las investigaciones indicaron que el criterio considerado para el desarrollo de las técnicas de intervención psicológica se realizó a través de psicólogos con formación en el área clínica, además de formación en terapia cognitivo-conductual y especialistas en intervención infantil (Pfiffner et al., 2007). Asimismo, se planteó el apoyo de coterapeutas como acompañantes en las sesiones de trabajo, los cuales están certificados y poseen conocimiento y experiencia en la evaluación infantil y en intervención de problemas de conducta, lo que se contrasta con la investigación de Miranda (2000) quien detalla que las investigaciones que analizan casos de niños con TDAH deben ser realizada por personal calificado en el área clínica infantil. Finalmente, las investigaciones que indican sesiones en otros espacios como el aula de clases, identifican lo importante del trabajo docente en los ambientes escolares, quienes realizaron el trabajo de apoyar y acompañar implementando conductas adecuadas para los niños con problemas de hiperactividad. El docente, de acuerdo con las investigaciones si bien no tiene formación terapéutica su presencia es importante debido a que trabaja y conoce a los estudiantes que poseen dificultades conductuales (See & Meng, 2011)

Limitaciones y Fortalezas

Considerando la investigación analizada, es preciso mencionar las limitaciones obtenidas, encontrándose aquella relacionada con los criterios de búsqueda, puesto que al realizar la investigación se encontraron diversos estudios para casos mixtos que incluían niños y adolescentes como las revisiones de Krull (2021), Jarque (2012), Moreno y Utria (2011) y Lambez et al. (2019) que enfatizan la importancia de las intervenciones cognitivo-conductuales en casos de grupos de edad de niños y adolescentes, por lo que en la presente investigación no se han incluido todos los estudios, ya que se enfatizó la búsqueda solo en niños; sin embargo, para asegurar que la calidad de las investigaciones sean apropiadas se optó por principalmente por ensayos clínicos aleatorizados (ECAs).

Conclusiones y Recomendaciones

Las investigaciones revisadas hacen énfasis en el uso de las técnicas de intervención cognitivo-conductuales como una herramienta fundamental en el tratamiento del TDAH. Los ensayos clínicos aleatorizados plantean que hasta la fecha, la implementación de las técnicas derivadas de la propuesta de tratamiento conductual y cognitiva como las autoinstrucciones, autocontrol emocional, economía de fichas, contrato de contingencias, modelado, moldeamiento, tiempo fuera, entre otras, son efectivas y eficaces en la modificación de conductas sintomatológicas e hiperactivas en niños, por lo que la presente investigación, de acuerdo con los hallazgos analizados, recomienda el uso y el aprendizaje

de las técnicas cognitivo-conductuales procurando una adecuada calidad de vida y el bienestar en niños con TDAH, respetando los criterios de evaluación, diagnóstico y factores individuales que se presenten en diversos niños.

Referencias

- Aguilar, V. (2020). Eficacia de la intervención cognitivo conductual en niños con TDAH. Una revisión sistemática. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Intervención Psicológica. Universidad Privada César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49530>
- American Psychiatric Association (2014). Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales V (DSM-5). Masson.
- Barragán, E., De la Peña, F., Ortiz-León, S., Ruíz-García, M. (2007). Primer consenso latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Boletín médico del hospital infantil mexicano, Bol Med Hosp Infant Mex, Bol Med Hosp Infant Mex 64 (1), septiembre-octubre,326-343.
[https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=13657#:~:text=Este%20resumen%20de%20las%20caracter%C3%ADsticas,el%20Estudio%20del%20TDAH%20\(GENPETDAH%2C](https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=13657#:~:text=Este%20resumen%20de%20las%20caracter%C3%ADsticas,el%20Estudio%20del%20TDAH%20(GENPETDAH%2C)
- Barkley, R. (1997). Attention Deficit/Hiperactivity Disorder. In Eric J. Mash & L. G. Terdal (Eds.) Assessment of childhood disorders (3er Ed.), 71-129. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/073428290101900406>
- Bayraktar, H., Karagüzel, E., & Tiryaki, A. (2018). Executive functions in adult attention-deficit/hyperactivity disorder and the role of comorbid psychiatric disorders. Anatolian Journal of Psychiatry, 0, 1. <https://doi.org/10.5455/apd.299804>
- Belmonte, P. (2019). Efectividad en el tratamiento cognitivo-conductista en el TDAH. Publicaciones Didácticas, 104(3),621-711. <https://core.ac.uk/download/pdf/235850263.pdf>
- Calderón, C. (2001). Resultados de un programa de tratamiento cognitivo-conductual para niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Anuario de Psicología, 32(4),79-98. <https://raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/61693/88460>
- Catalá-López, F. y Hutton, B. (2018). The treatment of attention deficit hyperactivity disorder

in children and adolescents: Epidemiology, multimorbidity and integrated health services. *Anales de pediatría*, 88(4), 181-182. <https://www.analesdepediatria.org/en-the-treatment-attention-deficit-hyperactivity-articulo-S2341287918300449>

Díaz, R. y Martínez, A. (2021). Revisión de estrategias de intervención cognitivo-conductuales en el tratamiento de los niños con diagnóstico de TDAH. <http://hdl.handle.net/10785/8245>

Farré, A. y Narbona, J. (2013). EDAH. Evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Madrid: TEA Ediciones.

Fehlings, D., Roberts, W., Humphries, T. y Dawe, G. (1991). Attention déficit hiperactivity disorder: Does cognitive behavioral therapy improve home behavior? *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 12(4), 223-228. <https://doi.org/10.1097/00004703-199108000-00002>

Flor, L. (2019). Revisión sistemática de documentos sobre los beneficios del mindfulness en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). <http://hdl.handle.net/11201/153175>

Jarque, S. (2012). Eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Anuario de Psicología*, 42(1), 19-33. <https://doi.org/10.1344/%25x>

Lambez, B., Harwood, A., Golumbic, E. y Rassevsky, Y. (2019) Non-pharmacological interventions for cognitive difficulties in ADHD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research* (2019), <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.10.007>.

López-Villalobos, JA., López-Sánchez, MV. y Andrés-De Llano, J. (2019). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: revisión del tratamiento psicológico. *ReiDoCrea*, 8, 95-105.

López, I., y Pastor, S. (2019). Mindfulness y el abordaje del TDAH en el contexto educativo. *Revista Brasileña de educación especial*, Bauru 25(1), 175-188. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382519000100011>

Miranda, A. y Presentación, J. (2000). Efectos de un tratamiento cognitivo-conductual en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, agresivos y no agresivos.

Cambio clínico significativo. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education Development*. 23(92), 51-70. <http://dx.doi.org/10.1174/021037000760087775>

Moreno, J. y Utria, E. (2011). Caracterización de los programas de tratamiento cognitivo-conductual para el manejo de problemas de comportamiento en niños y adolescentes realizados en Bogotá entre 2002 y 2008. *Psicología desde el Caribe*. 28, junio-diciembre, 2011.

Palpan, J., Rodríguez, T., y Mego, A. (2020). Revisión sistemática de la efectividad de la terapia cognitiva basada mindfulness en el trastorno de déficit de atención con hiperactividad. *Teoría y Práctica: Revista Peruana De Psicología C.Ps.P. -CDR-I*, 2(2), e32.

Presentación, M., Miranda, A. y Amado, L. (1999). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: avances en torno a su conceptualización, bases etiológicas y evaluación. En García, J. N. (Dir.). *Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo*. Pirámide.

Perdikidi, L. (2015). Intervención no farmacológica para el TDAH: revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos controlados sobre tratamientos dietéticos y psicológicos. *Evidencia Pediátrica*, 11(16), 1-4. 55.

<https://evidenciasenpediatria.es/files/41-12460-RUTA/016Traduccion.pdf>

Pfiffner, L., Hinshaw, S., Owens, S., Zalecki, C., Kaiser, N., Villodas, M. y McBurnett, K. (2014). A Two-site Randomized Clinical Trial of Integrated Psychosocial Treatment for ADHD-Inattentive Type. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6),115-127. <https://doi.org/10.1037/a0036887>

Pfiffner, L., Mikami, A., Huang-Pollock, C., Easterlin, B., Zalecki, C. y McBurnett, K. (2007). A Randomized, Controlled Trial of Integrated Home-School Behavioral Treatment for ADHD, Predominantly Inattentive Type. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*,46(8),1041-1050. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318064675f>

Rusca-Jordán, F. y Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuropsiquiatría*, 83 (3),148- 156. 10.20453/rnp.v83i3.3794

See, L. y Meng, P. (2011). Cognitive-behavioral therapy for children with behavioral difficulties in the Singapore mainstream school setting. *School Psychology International*, 32 (6), 616-631.

Singh, I. (2008). Beyond polemics: Science and Ethics of ADHD. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12),957–964. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19020513/>

Weschler, D. (2014). WISC V: Escala de inteligencia de Wechsler para niños V. TEA.

Wetterling, F., McCarthy, H., Tozzi, L., Skokauskas, N., O'Doherty, J. P., Mulligan, A., Meaney, J., Fagan, A. J., Gill, M., & Frodl, T. (2015). Impaired reward processing in the human prefrontal cortex distinguishes between persistent and remittent attention deficit hyperactivity disorder: Impaired Reward Processing in PFC for ADHDs. *Human Brain Mapping*, 36(11), 4648-4663. <https://doi.org/10.1002/hbm.22944>.

Zuluaga, J., y López, E. (2017). Evolución del estilo cognitivo en niños con TDAH bajo tres tipos de intervención junto a un grupo sin ningún tipo de tratamiento. *Katharsis*,(24),33-52. <https://doi.org/10.25057/25005731.964>

ANEXO:

Estrategias de búsqueda:

1. SCOPUS

TITLE-ABS-KEY ("children" OR "attention deficit disorder and hyperactivity") AND TITLE-ABS-KEY ("cognitive behavioral intervention" OR "Cognitive behavioral treatment" OR CBT) AND TITLE-ABS-KEY ("Randomized clinical trial" OR "RCT" OR "experimental design" OR "experimental study")

2. WEB OF SCIENCE:

(ti=("children" OR schoolchildren) OR AB=("children" OR schoolchildren) OR AK=("children" OR schoolchildren)) AND (TI=("attention deficit disorder and hyperactivity" OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" OR ADHD OR TDAH) OR AB=("attention deficit disorder and hyperactivity" OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" OR ADHD OR TDAH) OR AK=("attention deficit disorder and hyperactivity" OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" OR ADHD OR TDAH)) AND (TI=("cognitive behavioral intervention" OR "Cognitive behavioral treatment" OR CBT) OR AB=("cognitive behavioral intervention" OR "Cognitive behavioral treatment" OR CBT) OR AK=("cognitive behavioral intervention" OR "Cognitive behavioral treatment" OR CBT)) AND (TI=("Randomized clinical trial" OR "RCT" OR "experimental design" OR "experimental study") OR AB=("Randomized clinical trial" OR "RCT" OR "experimental design" OR "experimental study") OR AK=("Randomized clinical trial" OR "RCT" OR "experimental design" OR "experimental study"))

3. PUBMED:

("children"[Tiab] OR schoolchildren[Tiab]) AND ("attention deficit disorder and hyperactivity"[Tiab] OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder"[Tiab] OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder"[Mesh] OR ADHD[Tiab] OR TDAH[Tiab]) AND ("cognitive behavioral intervention" [Tiab] OR "Cognitive behavioral treatment"[Tiab] OR CBT[Tiab]) AND ("Randomized clinical trial"[Tiab] OR "Randomized clinical trial"[Mesh] OR "RCT"[Tiab] OR "experimental design"[Tiab] OR "experimental study"[Tiab])