



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

Intervención Intrafamiliar de Niños con TDAH en Consultorios Médicos Especializados

Dra. Chiroque en SJL, 2020

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR

Bachiller: Yaya Vega, Norka Giovanna

ASESOR

Mg. Castillo Chávez, Luis Manuel

Lima – Perú

2020

Intervención Intrafamiliar de Niños con TDAH en Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque en SJL, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	es.wikipedia.org Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional de Educación a Distancia Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	1%
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%

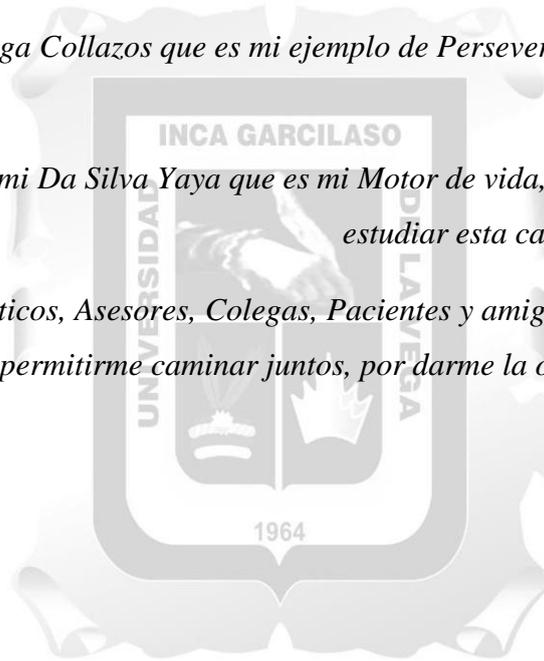
DEDICATORIA

A Dios porque día a día me demuestra que siempre está a mi lado y es mi fuente.

*A mi Madre René Vega Collazos que es mi ejemplo de Perseverancia y Fortaleza para
logar mis objetivos.*

*A mi hijo Jhair Nosomi Da Silva Yaya que es mi Motor de vida, quien me impulsó para
estudiar esta carrera y poder ayudarlo.*

*A mis Catedráticos, Asesores, Colegas, Pacientes y amigos por esta maravillosa
experiencia y permitirme caminar juntos, por darme la oportunidad de hacerlo.*



AGRADECIMIENTOS

A mis asesores quienes volcaron cada uno de sus conocimientos para poder desarrollar este trabajo de suficiencia profesional, poder seguir escalando en esta carrera y atender a las personas con todas las herramientas necesarias brindándoles el apoyo necesario y creciendo juntos.

A la Dra. Judith Chiroque quien me dio la oportunidad de desarrollar mi formación en su Centro Médico.

Al Ps. José Valverde Ramírez, mi asesor de prácticas profesionales con más de 40 años de trabajo aportando por la Salud Mental.

A mis pacientes quienes vienen buscando orientación y apoyo porque me exigen estar siempre a la vanguardia, así como capacitarme constantemente logrando de esta forma poder concretar cada uno de mis proyectos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE.....	4
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
KEYWORDS	9
INTRODUCCIÓN.....	10
 CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES	
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN	12
1.1.1 Descripción del Servicio.....	12
1.1.2 Ubicación Geográfica.....	13
1.1.3 Contexto Socioeconómico.....	14
1.1.4 Actividad General o Área de desempeño	16
1.1.5 Misión.....	16
1.1.6 Visión	16
1.1.7 Valores.....	17
1.1.8 Organización.....	18
1.1.9 Organización Dpto. Psicológico	19
 CAPÍTULO II: DESCRIPCION GENERAL DE LA EXPERIENCIA	
2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA.....	20
2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS.....	21

2.2.1 Producto.....	21
2.2.2 Resultados.....	22

CAPÍTULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

3.1 TEORÍA Y LA PRÁCTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL 23

3.1.1. Definiciones.....	24
3.1.2. Causas.....	26
3.1.3. Consecuencias.....	26
3.1.4. Síntomas.....	27
3.1.5. Criterios.....	28
3.1.6. Investigaciones Nacionales.....	29
3.1.7. Investigaciones Internacionales.....	30

3.2. ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS 34

3.2.1 Descripción de las Acciones.....	34
3.2.2 Metodología.....	35
3.2.3 Técnica de Recolección de Datos.....	35
3.2.4 Procedimiento.....	36
3.2.5 Desarrollo de la Estrategia.....	36
3.2.6 Programa de intervención “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH”.....	36
3.2.6.1 Fundamentación.....	36
3.2.6.2 Principios de la Intervención.....	36
3.2.6.3 Destinatarios.....	37
3.2.6.4 Objetivos del programa.....	37
3.2.7 Evaluación.....	41

CAPÍTULO IV: PRINCIPALES CONTRIBUCIONES42

4.1 CONCLUSIONES42

4.2 RECOMENDACIONES 43

4.3 REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS 44

4.4 ANEXOS46



ÍNDICE DE TABLAS

Figura I: Mapa de la ubicación geográfica de la empresa

Figura II: Nivel de Formación en el distrito según Censo Nacional 2017

Figura III: Personas con Lengua Materna según Censo Nacional 2017

Figura IV: Población con dificultades según Censo Nacional 2017

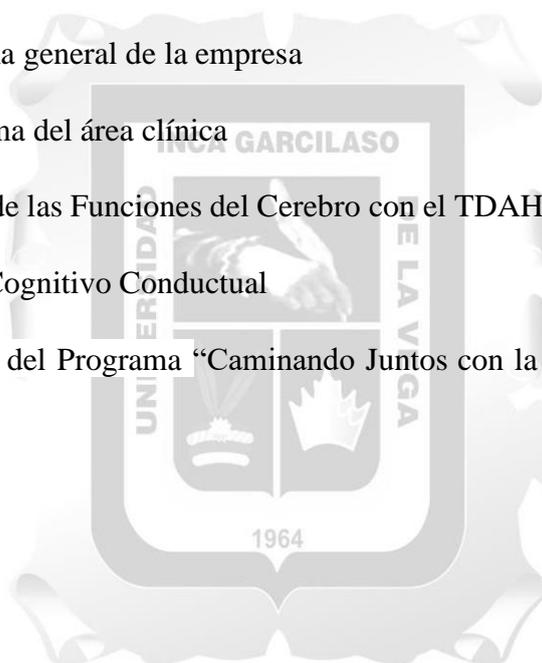
Figura V: Organigrama general de la empresa

Figura VI: Organigrama del área clínica

Figura VII: Relación de las Funciones del Cerebro con el TDAH

Figura VIII: Terapia Cognitivo Conductual

Figura IX: Desarrollo del Programa “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH”.



INTERVENCIÓN INTRAFAMILIAR DE NIÑOS CON TDAH EN CONSULTORIOS
MÉDICOS ESPECIALIZADOS DRA. CHIROQUE EN SJL.

RESUMEN

El presente trabajo de Suficiencia Profesional para optar el título profesional de Licenciada en Psicología se llevó a cabo en Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque, donde acuden las personas para atención psicológica y se plantean diversos casos entre ellos la problemática de conducta que atraviesan los Padres de niños con TDAH, mi experiencia profesional estuvo orientada a un manejo equilibrado de la conducta, buscando disminuir la presión diaria, a fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar intrafamiliar.

En el marco de evaluación se pudo observar que las áreas afectadas a nivel intrafamiliar fue el área psicológica, cognitivas y emocional lo que conlleva a un pobre desarrollo intrafamiliar.

Bajo esta problemática se elaboró el programa de intervención “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” analizando las teorías descritas en la Fundamentación teórica que respaldan la mejoría de las personas que acuden al centro a fin de disminuir la carga emocional.

En la ejecución del programa se lograron obtener avances significativos a través de la puesta en práctica de cada una de las estrategias planteadas.

Aun cuando hay investigaciones sobre el tema, el presente trabajo presentado es un aporte más esperando que sirva de base a posteriores trabajos al respecto.

Palabras clave: déficit de atención, hiperactividad, ansiedad, TDAH, autoestima.

INTRAFAMILY INTERVENTION OF CHILDREN WITH ADHD IN FEMALE
DOCTOR CHIROQUE SPECIALIZED MEDICAL OFFICES IN SAN JUAN DE
LURIGANCHO

ABSTRACT

These few words are to present the work of Professional Sufficiency to opt for the title of Bachelor in Psychology,

This work was carried out in Female Doctor Chiroque Specialized Medical Offices, where people go for psychological care and several cases arise including the issue of behavior that parents of children with ADHD, and my professional experience was oriented to a balanced management of behavior, seeking to decrease daily pressure, in order to improve quality of life and intra-family well-being.

In the evaluation framework, it was observed that the areas affected at the intra-family level were the psychological, cognitive and emotional areas, which leads to poor intra-family development.

To solve these issues, the intervention program "Walking Together with the Mother of a Child with ADHD" was developed, analyzing the theories described in the Theoretical Foundation that support the improvement of the people who come to the center in order to decrease the emotional burden.

In executing the program, significant progress was made through the implementation of each of the strategies suggested.

Even when there are investigations on the matter, the present work presented is one more contribution, hoping that it will serve as a basis for subsequent works in this regard.

Keywords: attention deficit, hyperactivity, anxiety, ADHD, self-esteem.

INTRODUCCIÓN

El informe desarrollado bajo la modalidad del curso de Suficiencia Profesional para obtener el grado de Licenciado en Psicología de la prestigiosa Universidad Inca Garcilaso de la Vega, tiene como objetivo principal describir mi experiencia profesional en el ámbito de la Psicología Clínica, esta experiencia me ha permitido desarrollar conocimientos teóricos y prácticos, sustentables los mismos que son más que importantes para demostrar la competencia profesional y el desarrollo personal con principios y valores ya cimentados que dejarán huella a lo largo de mi carrera profesional.

Mi experiencia profesional se llevó a cabo en Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque, donde me encargaba de ejecutar los procesos para el bienestar de la Salud Mental y Física de las personas la misma que estaba dirigido a los diversos estratos sociales de la zona ya que de acuerdo a las estadísticas e investigaciones señaladas en la actualidad hay mayor número de niños con diagnóstico de TDAH así como padres con mayores niveles de estrés ocasionada por la hipersensibilidad, mal manejo de las emociones, en ese sentido se procedió a desarrollar las estrategias para disminuir la ansiedad intrafamiliar, disminuir la hipersensibilidad, mejorar el autoestima, manejar la hiperactividad, con la finalidad de brindar una mejor calidad de vida a las Familias; este programa se desarrolló con el compromiso personal y la responsabilidad de analizar teorías y modelos descritos en la Fundamentación Teórica.

El informe está compuesto por una serie de capítulos, que se detallará el contenido de cada uno de ellos.

En el capítulo I, encontramos la descripción general del Consultorio Médico Especializado Dra. Chiroque los productos y servicios que brinda la institución, posteriormente está la ubicación geográfica y contexto socioeconómico de la población.

En el capítulo II se desarrolla la experiencia profesional, cuál fue la problemática y los resultados alcanzados.

El capítulo III se señala los Fundamentación del TDAH, el desarrollo del programa de intervención bajo el enfoque TCC.

Dentro del capítulo IV se consideran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

Cabe señalar que este trabajo fue llevado a cabo bajo mi experiencia profesional con responsabilidad y ética.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque, es una institución privada constituida por profesionales dedicados al servicio de la Salud Física y Mental; estratégicamente permiten sistematizar y ordenar los procesos de atención sanitaria de forma adecuada y eficiente los mismos que están sustentados en investigaciones científicas actuales con la participación de profesionales en la gestión para la toma de decisiones en torno al bienestar de los pacientes. Cada decisión clínica tomada tiene como fundamento la calidad del servicio que se va a entregar al usuario final – paciente.

Todo el personal asistencial asume el liderazgo de cada tarea administrativa garantizando con ello el logro de cada objetivo de la institución; teniendo como eje todas las actividades psicológicas, médicas y administrativas dirigidas al paciente que acude a solicitar nuestra atención haciendo uso de los recursos intelectuales, humanos, tecnológicos y organizativos para beneficio de los pacientes.

1.1.1 Descripción del Servicio

Los Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque están al servicio de la comunidad, siendo su objetivo principal cuidar y mejorar la salud, el bienestar físico, además del bienestar mental a todos los pobladores de la zona y alrededores, dentro de los servicios que brinda la institución tenemos las siguientes áreas: Servicio de Psicología, Servicio de Medicina General, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Servicio de Estomatología, Servicio de Terapia Física, Medicina Estética, Laboratorio y Farmacia; siendo el departamento de psicología el encargado del Bienestar Emocional, Personal y Social de cada persona para mejorar su calidad de vida y su inclusión social realizando esta labor a través de la evaluación, orientación,

intervención o derivación buscando potenciar las habilidades adaptativas de los pacientes, promover habilidades sociales y de interacción, entrenar las habilidades para la toma de decisiones y de resolución de problemas prácticos, favorecer el buen proceso de madurez personal así como su autonomía, potenciar un bienestar a nivel de la Salud Mental, ayudar a manejar los conflictos así como otros problemas de relación, entre otros, dependiendo directamente de la Dirección General.

1.1.2 Ubicación Geográfica

Los Consultorios Médicos Dra. Chiroque se ubica en la Av. Las Flores de Primavera N°1284 2do. Piso distrito de San Juan de Lurigancho, Código Postal 15419. Teléfono: (01)602 0227; el centro brinda atención ambulatoria y con capacidad para atender urgencias y/o cirugías menores; con médicos experimentados durante el horario de atención de Lunes a Sábado desde las 8:00am a 2:00pm y de 4:00pm a 9:30pm; en caso de que algún paciente necesitare un tratamiento o cirugía mayor, éste es derivado a centros altamente especializados.

<https://maps.app.goo.gl/R1yRCUKZZ815JFDb9>

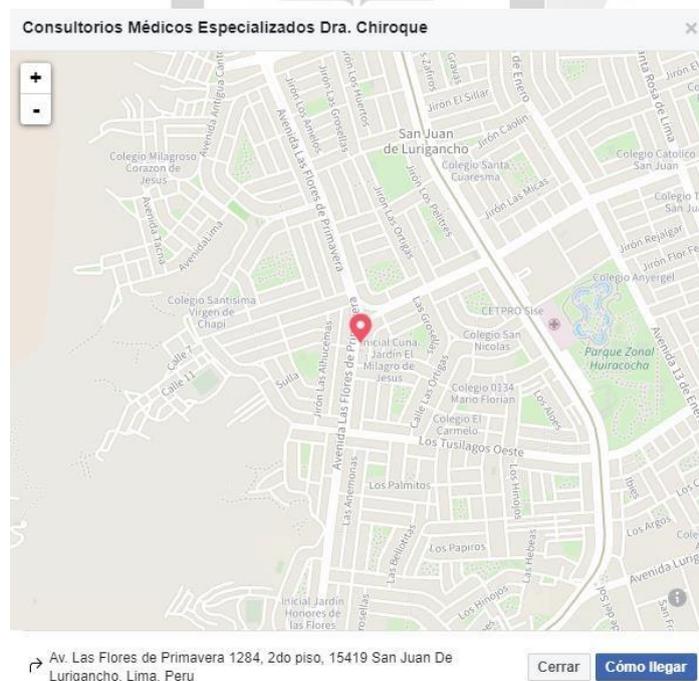


Figura I: Mapa de la ubicación geográfica de la empresa

1.1.3 Contexto Socioeconómico

En cuanto al contexto la atención está dirigida a los diversos estratos socioeconómicos que forman parte de nuestro Perú y que en este distrito encontramos los niveles medio y bajo,; debiendo tener en cuenta que el distrito de San Juan de Lurigancho es el distrito más grande de Lima, además de ser el más poblado según el XII Censo Nacional de Población de 2017 oficialmente es el primer distrito en llegar al millón de habitantes lo cual representa el 12% de la población total de la provincia de Lima, motivo por el cual a la fecha cuenta con 4 Hospitales: Hospital San Juan de Lurigancho, Hospital Marco Aurelio Díaz Ufano, Hospital SISOL Salud y el Hospital Municipal de San Juan de Lurigancho. A pesar de ser un distrito extenso apenas cuenta con 2 vías de acceso por la Avenida Próceres de la Independencia y Puente Nuevo generando gran congestión para salir del mismo; en el 2016 se inauguró los túneles San Martín y Santa Rosa que conectan a la Avenida Tacna, cuenta con el servicio de la Línea 1 del Metro de Lima, corredores complementarios, además del Parque Zonal Wiracocha administrado en la actualidad por SERPAR – Servicio de Parques de Lima. Una de las avenidas principales es la Av. Gran Chimú siendo la más comercial.

El distrito se encuentra dividido en ocho zonas y un total de 18 comunas; el clima del distrito fluctúa en promedio con 18° de tipo desértico; pero húmedo en las zonas de Zárate y Mangamarca; en las zonas de Quebrada Canto Grande y Media Luna de clima seco por ser zonas altas.

La población de este distrito es variada debiendo de tomar en cuenta que esta variedad se refiere a la procedencia, sus costumbres y realidades que tuvo cada habitante antes de su arribo a la ciudad viéndose reflejado en los datos descritos posteriormente.

A continuación, dejo algunos datos del distrito a tener en cuenta de acuerdo al Censo Nacional 2017 – XII Población y Vivienda y III Comunidades Indígenas:

Nivel de Formación:

Item	Nivel	Población a partir de 15 años	Porcentaje
Educación	Analfabetismo	16 563	2,1
	Sin nivel	13 415	1,7
	Inicial	1 578	0,2
	Primaria	103 376	13,1
	Secundaria	405 613	51,4
	Superior	258 046	32,7
	Maestría / Doctorado	7 102	0,9

Figura II: Nivel de Formación en el distrito según Censo Nacional 2017

Para personas con lengua materna:

Item	Idioma	Población a partir de 5 años	Porcentaje
Lengua Materna	Castellano	838 717	87,80
	Quechua	106 798	11,18
	Aimara	5 254	0,55
	Asháninka	191	0,02

Figura III: Personas con Lengua Materna según Censo Nacional 2017

Para población con dificultad o limitación permanente (discapacidad):

Item	Población	Porcentaje
Discapacidad permanente	109 095	10,5

Figura IV: Población con dificultades según Censo Nacional 2017

1.1.4 Actividad general o área de desempeño

El área de desempeño de Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque se orienta a la promoción, detección de la salud física y psicológica de las personas que acuden a consulta, en ese sentido el departamento psicológico brinda atención, bienestar emocional, personal y social llevando a cabo la evaluación diagnóstica con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas.

1.1.5 Misión

Satisfacer de forma eficaz y eficiente cada una de las necesidades con respecto al cuidado y la recuperación de la salud de la comunidad. Buscar brindar en la medida de lo posible un servicio diferenciado, la mejor atención médica, basada en la evidencia científica y contenido ético, acompañando al paciente junto a su familia.

1.1.6 Visión

Crear y sostener un sistema integral de salud privada que ofrezca un espacio de crecimiento y desarrollo profesional enfocado en la excelencia y calidez en la asistencia al paciente y su familia.; ser una organización modelo de gestión y asistencia en el cuidado integral de la salud de San Juan de Lurigancho.

1.1.7 Valores

- Trabajo en equipo
- Equidad
- Responsabilidad
- Ética
- Compromiso
- Eficiencia



1.1.8 Organización – Organigrama

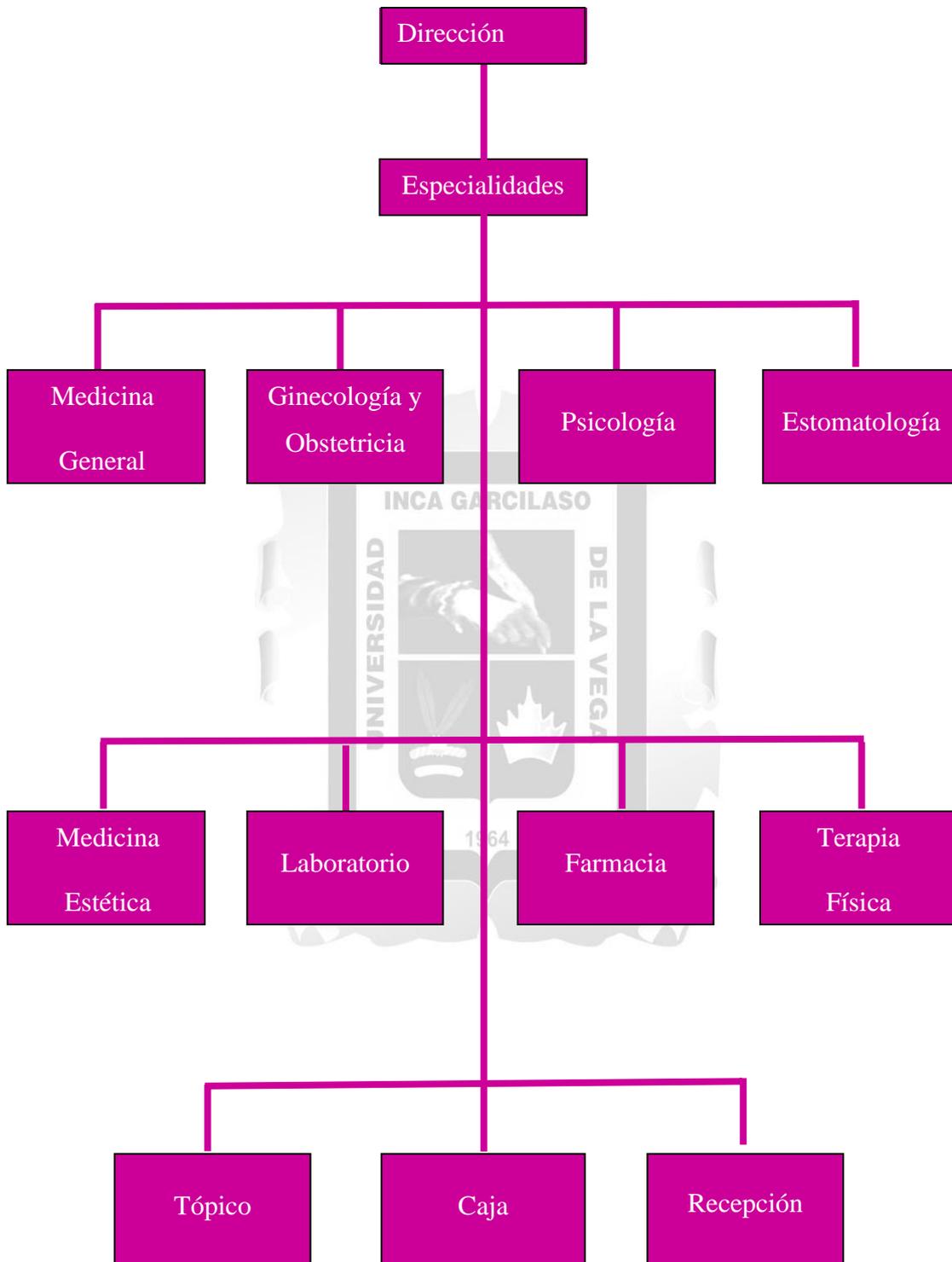


Figura V: Organigrama general de la empresa

1.1.9 Organización del Dpto. Psicológico

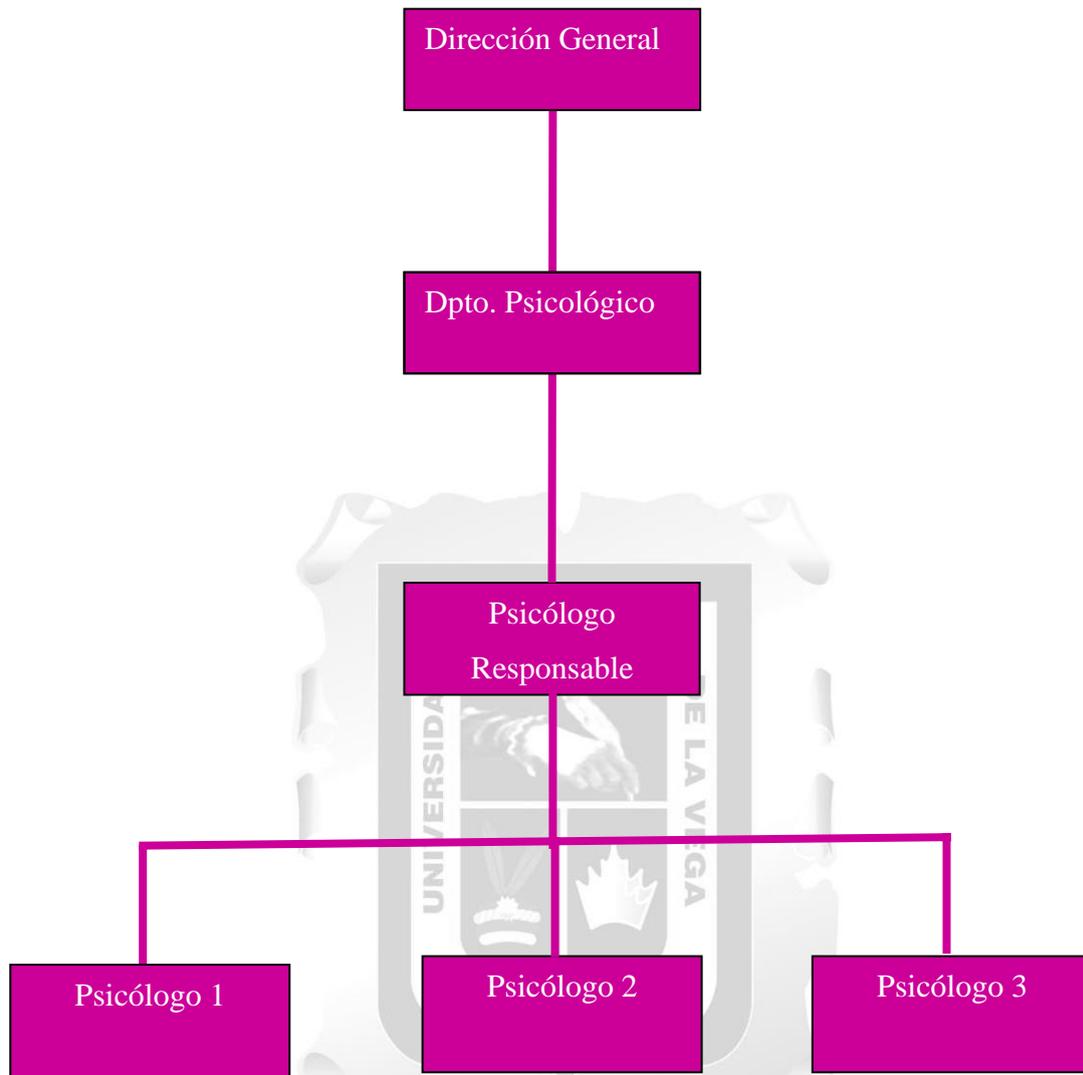


Figura VI: Organigrama del Área Clínica

CAPÍTULO II

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA

A lo largo del tiempo de mi experiencia profesional en los Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque se orientó con respecto a la búsqueda del mejor bienestar en forma integral de los pacientes, por este motivo esta actividad profesional se desarrolló dentro de los parámetros correspondientes a la atención individualizada como grupal a fin de ayudar en la búsqueda del mejor Bienestar Emocional, Personal y Social de los pacientes que asistían buscando ayuda para mejorar su calidad de vida y su inclusión social realizando esta labor a través de la evaluación, orientación, intervención o derivación buscando potenciar las habilidades adaptativas de los pacientes, promover habilidades sociales y de interacción, entrenar las habilidades para la toma de decisiones y de resolución de problemas prácticos, favorecer el buen proceso de madurez personal así como su autonomía, potenciar un bienestar a nivel de la Salud Mental, ayudar a manejar los conflictos así como otros problemas de relación, entre otros, dependiendo directamente de la Dirección General.

Con lo anteriormente mencionado es aquí donde radica la principal problemática del tema, ya que la mayoría de casos que asistían para atención psicológica eran padres de niños con TDAH, fue en ese momento donde se propone el desarrollo de las estrategias para fortalecer la dinámica intrafamiliar.

Cabe señalar que tuve la responsabilidad evaluar a un paciente junto a su familia donde se pudo constatar la necesidad de ayuda debido a la intensidad de la presión, del estrés, trabajo sin descanso de muchos padres, llevando una carga muy pesada para los progenitores como consecuencia de la condición de su hijo; esto me conllevó a trabajar al respecto con la Familia, así como, con la madre principalmente dado que el apoyo del padre muchas veces fue prácticamente nulo. El programa de intervención “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” que se propone para la familia contempla un trabajo multidisciplinario a

fin de trabajar de forma global, no sólo con el menor quien tiene esta condición, sino también, con la madre que es la directamente afectada en el caso del paciente.

2.2 PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS

El propósito principal del puesto es llevar a cabo la información referente a los pacientes durante la anamnesis, planificar cuáles serán las herramientas a utilizar para la evaluación con su respectivo diagnóstico presuntivo, organizar y programar las sesiones de trabajo con cada paciente indicando la frecuencia de éstas, psicoeducación a los pacientes y a su entorno familiar, comprometer a los pacientes en el proyecto a continuar hasta finalizar el programa, trazar metas a corto y largo plazo dentro del proyecto de trabajo a fin de poder evaluar el progreso de los pacientes, revisar constante y conjuntamente con los pacientes cada logro, así como, las metas a conseguir; utilizando diversas técnicas y métodos los cuales dejarán un cambio positivo en el razonamiento de los pacientes logrando así que el cambio no sea sólo momentáneo sino que sea un cambio a largo plazo beneficiando no sólo a los pacientes, la mejoría es para todo el entorno al no tener dificultades para la toma de decisiones.

Parte de las funciones asignadas a mi cargo fueron:

- Analizar la Historia Clínica para brindar al asesor un resumen del caso.
- Llevar la entrevista y métodos de intervención.
- Elaborar o enviar los cuestionarios correspondientes para los Padres, Tutores y/o a los integrantes del equipo multidisciplinario.
- Preparar el material y la batería a utilizar en cada caso.
- Elaborar el plan de trabajo de cada paciente.
- En la mayoría de casos visitar a los pacientes en sus escuelas a fin de observar cómo se desarrolla socialmente, individualmente en su aula; así como otros aspectos relacionados con el mismo.
- Poner en acción cada punto del Plan de Trabajo y la evaluación de los pacientes.

2.2.1 Producto

Se ha elaborado el programa de intervención “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” el mismo que cumple con solucionar los aspectos que se encuentran debilitados en las familias con TDAH, aplicando métodos y técnicas conductuales que puedan garantizar la ejecución de todas las acciones involucradas para lograr los objetivos propuestos.

2.2.2 Resultados

Tras el plan ejecutado “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” se evidenció la disminución del estrés beneficiando la relación intrafamiliar, del mismo modo, se pudo evidenciar una mejora con la intervención del programa conjuntamente al apoyo de un equipo multidisciplinario.



CAPÍTULO III

FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

3.1 TEORÍA Y LA PRÁCTICA EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

La principal razón que me conllevó a seleccionar este tema es porque en la práctica de la experiencia profesional dentro de la consulta he podido recabar de parte de casi el 95% (aproximadamente) de los Padres de niños con diagnóstico o sospecha de TDAH están más que saturados, no encuentran avance en sus hijos, no saben qué hacer o cómo actuar, están desbordados, estresados, irritados, muchos de ellos tienen sentimientos de culpabilidad por otro lado asumen que lo que hacen es más del 100% pero aun así es muy poco además de impotencia de no poder hacer más.

La mayoría de los padres me refirieron que hay un desgaste no sólo económico, sino también físico, pues había que asistir a cada sesión, pero principalmente desgaste mental, sienten que se les desvanecieron las ganas de continuar, pidiendo a gritos ayuda; pero ayuda efectiva pues el hecho de pensar en que sería para el beneficiado de sus hijos los impulsa a continuar día tras día.

Esta fue la razón principal por la que elegí este tema, al ver la posibilidad de poder aportar a estos padres que al no estar sanos mentalmente se sentían desbordados, padres que sólo llevaban al menor a sus sesiones pues era una condición en muchos casos que le solicitaba la escuela, simplemente porque “debían asistir”.

Sin embargo, al ver nuevas luces, nuevos logros en sus niños empezaban a cambiar la perspectiva de la situación, aprendieron a entender que estos cambios debían ser progresivos, así mismo, aprendieron a que no sólo se avanza en la terapia sino que también se retrocede y que eso no significaba que lo estaban haciendo mal, aprendieron a entenderse; pero principalmente a perdonarse a sí mismos por pensar que son responsables de lo que está sucediendo con sus hijos; los padres aprendieron que se pueden equivocar también y que está bien hacerlo, pero que lo importante es darse cuenta del error, corregirlo y pedir disculpas a aquellos que también fueron afectados.

3.1.1 Definiciones

Atención

- William James (1890) Explicaba que era la forma en cómo se dejaban de lado ciertas cosas para abordar otras de mayor interés.
- Shiffrin (1988) Se refería todos los aspectos de la cognición que se relacionan con la limitación de los recursos o la capacidad de incluir estas limitaciones y poder abordarlos. La atención se caracteriza por una capacidad limitada de procesar información y que este procesamiento se puede controlar intencionadamente.
- Desimone y Duncan (1995) Se refiere a la información que llega a la retina y la forma cómo ésta la procesa.
- En el CIE – 10 indica que el detrimento de la memoria afecta la capacidad de registrar, almacenar y recuperar nueva información; en casos avanzados puede llegar a perderse contenidos familiares, así como, material del pasado; además el detrimento del pensamiento y su capacidad para razonar, reducción en la circulación de ideas y del proceso para almacenar la información; este conjunto de dificultades no permiten al paciente prestar atención a dos o más estímulos a la vez, del mismo modo se le dificulta focalizar la atención cambiando de un tema a otro.

Hiperactividad

Según la Real Academia de la Lengua Española – RAE describe la hiperactividad como un trastorno de la conducta caracterizada por un exceso de actividad constante, comportamientos cambiantes, dificultad de atención los cuales se observan en personas con cuadros de ansiedad y en niños también.

Ansiedad

Dentro de los diversos conceptos que encontramos sobre la ansiedad está que es un estado mental el cual se caracteriza por mucha inquietud, así como,

intensa excitación además de extrema inseguridad presentándose como acompañante de algunas condiciones como angustia de forma especial en determinadas neurosis.

En el 2002, Lang ser refiere a la Ansiedad como la respuesta emocional que tiene cada persona ante situaciones que logra percibir o interpretarlas como peligrosas o amenazantes.

En 1987, Kiriadou y Sutcliffe indican que es la respuesta con una combinación de efectos negativos como cólera, ansiedad y depresión acompañadas de potenciales cambios fisiológicos patógenos potenciales como descarga descargas hormonales, incremento del porcentaje cardiaco, etc.

En un estudio realizado en la Universidad Autónoma de Nuevo León llegaron a la conclusión que la Ansiedad es la respuesta emocional de cada sujeto ante diferentes situaciones que percibe o llega a interpretar como amenazantes y/o peligrosas, cuando en la realidad no se valora como indican; llegando a la conclusión que esta forma de reaccionar logra que la ansiedad sea nociva por ser excesiva como frecuente.

Depresión

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS la depresión es un trastorno mental frecuente el cual se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de placer o interés, falta de autoestima o sentimiento de culpa, trastornos del apetito o sueño, falta de concentración o sensación de cansancio. Pudiendo llegar a hacerse recurrente o crónica dificultando sensiblemente el desempeño en la escuela o trabajo así mismo, la capacidad para afrontar su rutina cotidiana. En niveles más críticos puede llevar a cometer suicidio a quien la padece; sin embargo, si es leve se trata muchas veces sin necesidad de medicación, cuando llega a nivel moderado o grave se necesita un equipo multidisciplinario para medicar y psicoterapia profesional en conjunto.

Autoestima

En la Escala de Autoestima de Rosenberg se describe a la autoestima como el constructo de interés clínico por la relevancia que tiene en los distintos cuadros psicopatológicos (Skager y Kerst, 1989; Silverston y Salsali, 2003), de la misma forma por la asociación con la conducta en su búsqueda de ayuda psicológica (Kaplan y Pokorny, 1969; Coopersmith, 1976) además de relacionarse con el bienestar general (DeNeve y Cooper, 1998; Robins, Hendin, Trzesniewski, 2001); además de asociarse muy particularmente con cuadros de depresión, trastornos alimentarios, de personalidad, ansiedad, fobia social; de la misma forma se señala que el autoestima es el augurador de la depresión. Llegando a la conclusión de ser esencial en la investigación psicológica y patológica.

En conjunto cada una de estas características conllevan a la necesidad de trabajar no solamente con el menor diagnosticado, sino que es imprescindible trabajar también con la familia.

3.1.2 Causas

Herreros y Sánchez, 2002, afirman que a la fecha las causas todavía son inciertas, entendiéndose que se considera como un Trastorno Neurobiológico en distintos tipos de personas y compuesto por muchos otros aspectos como Factores Genéticos (Genética Molecular), Factores Ambientales y Factores Psicosociales.

3.1.3 Consecuencias

Soutullo, 2007, indica que en estudios de neuroimagen del cerebro demuestran que en los niños con TDAH hay regiones afectadas entre las que encontramos: *Corteza Prefrontal* que es la responsable de la función ejecutiva; *Cuerpo Calloso* que es el puente de la comunicación entre ambos hemisferios cerebrales; *Ganglios Basales* parte del proceso de control de impulsos coordinando o filtrando la información para que llegue a otras regiones del cerebro y de inhibir cada respuesta automática;

Cíngulo Anterior siendo su función de la gestión afectiva así como del buen manejo de las emociones y como vemos cada una de estas regiones se ven afectadas haciendo que el menor tenga muchos problemas en la toma de decisiones así como sus emociones; teniendo en cuenta que se ve alterada la neurotransmisión lo cual afecta directamente en la atención, el estado de conciencia (alerta), la memoria operativa y también el control ejecutivo.

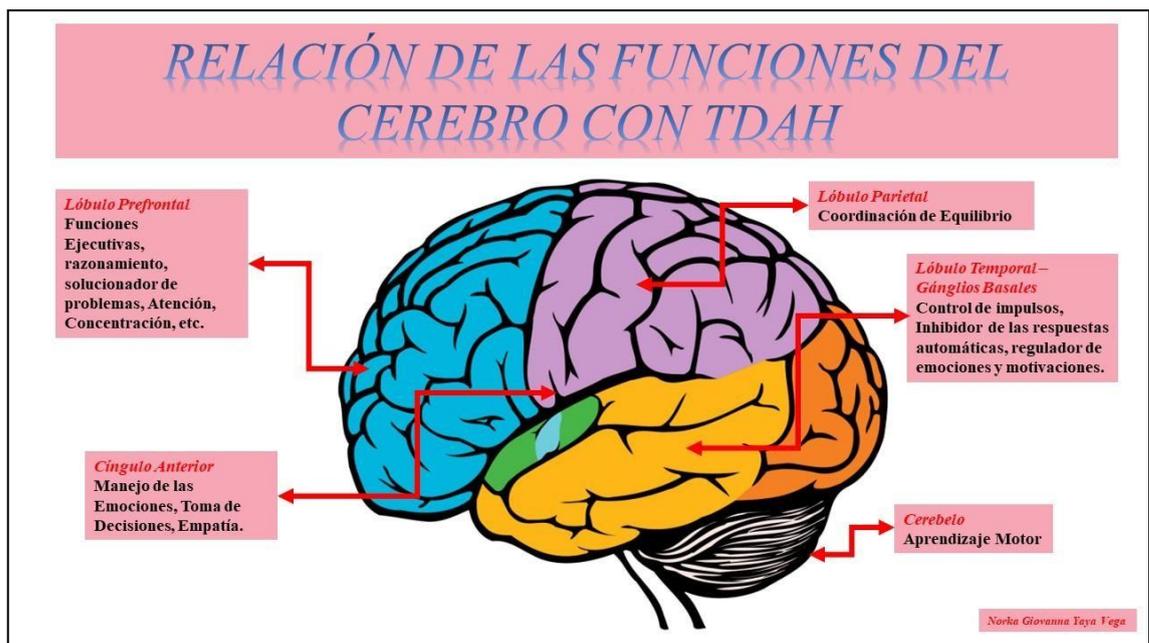


Figura VII: Relación de las Funciones del Cerebro con el TDAH

Fuente: Soutullo, 2007

3.1.4 Síntomas

La disminución del metabolismo de los neurotransmisores trae como consecuencias:

- Disminución de la atención y su capacidad de iniciar y/o continuar alguna actividad.
- Les cuesta un mayor trabajo manejar su memoria a corto plazo, neutralizar estímulos aun cuando sean irrelevantes, detener una respuesta fuera de lugar, planificar actividades simples o complejas, organizar.

- Incremento de la actividad física e Impulsividad.
- Inflexibilidad a circunstancias cambiantes.

3.1.5 Criterios

En la Revista Psicología Educativa – Revista de los Psicólogos de la Educación del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Vol. 22. Núm. 2. – 2016. Páginas 81 – 85 hace referencia a estudios clínicos realizados entre el 2012 y 2014 tanto en España en población infantil y adulta como en otros países las cuales unifican los estudios de los últimos 30 años llegando a la conclusión de que el diagnóstico del TDAH es exclusivamente clínico pero los criterios no han sido unificados entre el DSM – 5 y el CIE 10 lo que ha conllevado a que se eleven los diagnósticos de este trastorno los mismos que se indican a continuación:

El CIE – 10 dentro del Capítulo V: Trastornos Mentales y del Comportamiento con código F90 – F98 describe la hiperactividad como un trastorno caracterizado por iniciarse alrededor de los 5 primeros años de vida, indicando como característica principal la falta de persistencia en aquellas tareas que requieran esfuerzo intelectual con tendencia a saltar de una actividad a otra sin finalizar ninguna de ellas, de la misma forma presenta actividad poco organizada, irregular además de excesiva.

En el DSM – 5 codifica como F90.1 a la Presentación con predominio de hiperactividad/impulsividad.

De acuerdo al DSM – 5, los criterios para diagnosticar Hiperactividad son:

- a. Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de TRABAJO), en situaciones que requieren mantenerse en su lugar.

- c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, PUEDE limitarse a estar inquieto).
- d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en ACTIVIDADES recreativas.
- e. Con frecuencia está “ocupado”, actuando como si “lo impulsara un motor” (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto DURANTE un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- f. Con frecuencia habla excesivamente.

En el DSM – V nos dan los criterios para la codificación indicando que se debe especificar si está o no en remisión, así como la intensidad:

En remisión parcial: Cuando la condición indicada persiste hasta la edad adulta posiblemente perdiéndose síntomas suficientes de tal forma que no se cubren los criterios complejos, pero, estos persisten en su difusión.

Con respecto a la intensidad podemos ver

- **Leve:** Identificándose escasos síntomas
- **Moderado:** Síntomas Intermedios

Grave: Presentando muchos Síntomas, inclusive, más de lo requerido para el diagnóstico.

3.1.6 Investigaciones Nacionales

- ESQUIAGOLA en LIMA, 2017 llega a la conclusión que en niños con Diagnóstico de TDAH sí hay diferencias significativas con respecto a la comprensión lectora según estudio comparativo realizado en niños de 4to. Grado de Primaria.
- ROSSEL en Lima, 2015; llega a la conclusión de la importancia que en las escuelas de educación básica los docentes a cargo tengan conocimiento y asesoría continua sobre el tema dado que es la etapa donde empiezan a presentarse los problemas y de no haber una

adecuada información al respecto se puede hacer crítica esta condición debiendo de tener en cuenta que los conocimientos sobre el TDAH, así como la actitud frente a alumnos con esta condición es mínimo o muy pobre.

- Rev. Neuropsiquiatr Vol. 80 N°1 Lima Ene. 2017 después de un estudio entre serumistas del Hospital Municipal de Los Olivos llega a la conclusión de con respecto al pronóstico de un niño con TDAH que no ha sido tratado, la mitad de todos los encuestados, indican que la intervención oportuna es necesaria e importante. Para evitar que el no reconocimiento sumado a un tratamiento oportuno del trastorno vaya a llevar a un desmedro en la calidad de vida que tendrá el paciente, en su familia como el entorno, sumados el bajo rendimiento escolar, los problemas familiares, un crítico aumento de la actividad antisocial además de delincuencia.

Además, el estudio concluye que un porcentaje superior al 50% de los médicos serumistas tiene un muy buen nivel de conocimiento en general sobre el TDAH considerando un tratamiento de terapia y medicación de elección, pero lamentablemente, la gran mayoría no logra identificar cuál es el fármaco inicial sumándole a esto que no basa su diagnóstico en los criterios dados en el DSMV o el CIE 10.



3.1.7 Investigaciones Internacionales

- El Dr. Eric Taylor en su libro El Niño Hiperactivo señala que la hiperactividad es un patrón del comportamiento el cual se caracteriza por la vehemencia e inquietud; señalando que los niños hiperactivos están en movimiento constante no pudiendo quedarse quietos aún en situaciones que se necesite relativa calma como el aula de clases; caracterizándose también por un pobre autocontrol presentándose de forma impulsiva como imprudente. Concluyendo que la hiperactividad no es sólo el exceso de actividad, sino que mucho más.
- Universidad de Cardiff. 24 nov. 2017: Un equipo de científicos de la Universidad de Cardiff, en Gales entre ellos la Profesora Anita

Thapar, directora de dicha investigación, llegaron a la conclusión que hay condición genética la cual está relacionada directamente con el TDAH indicando que los niños con esta condición son más propicios a tener duplicados segmentos pequeños de su ADN o en su defecto a carecer de ellos; además de una relación directa entre estos fragmentos y otras variantes genéticas con los del Autismo y Esquizofrenia llegando a confirmar que el cerebro de un niño con TDAH se desarrolla de forma diferente al de otros niños; pudiéndose afirmar que esta condición se caracteriza por distraerse de forma moderada a severa, tiempos breves de atención, movimiento motor constante, inestabilidad emocional así como conductas impulsivas frecuentes.

- Revista Ciencia y Salud, 2010, 8(1) indica que en muchos casos se tiene que utilizar tratamiento farmacológico como el metilfenidato, anfetaminas y atomoxetina, entre otros; medicación que será prescrita por un psiquiatra, neurólogo o médico a fin de hacer un trabajo en conjunto formando un equipo multidisciplinario conjuntamente con los docentes (en caso de estar en etapa de formación escolar o superior), Psicólogo, Familia y de ser posible involucrar también a la familia formativa (compañeros de aula escolar o universitaria, cuidadores, familiares) a fin de poder contar con el apoyo de todas las personas alrededor del paciente.

De la misma forma indican que es importante saber que el TDAH causa una pobre maduración del lóbulo frontal lo que conlleva a que el paciente por lo general presente un desfase a nivel emocional colocándolo en riesgo para desarrollar o con tendencia a accidentes, problemas de autoestima, fracaso escolar, a que se relacione con el mayor consumo de tabaco, alcohol así como sustancias ilícitas, inestabilidad laboral, y fracaso en sus relaciones de pareja debido a su falta o dificultad en el desarrollo de sus funciones ejecutivas.

El desgaste emocional de la familia ocupa el primer lugar en las dificultades que se deben trabajar; el sólo hecho de ser padres significa involucrar mucho de nuestro tiempo, parte de sacrificio, dedicación al

100% y paciencia; sin embargo, ser padre de un niño con TDAH va a requerir que todas estas necesidades se multipliquen por mil; lo que se convierte en una rutina realmente agotadora conllevando a los padres a sentirse impotentes y en otros casos hasta frustrados. Hay casos en que los planes de trabajo con un niño con TDAH no funcionan por la falta de compromiso, educación, apoyo entre otros.

La Familia es la base fundamental en este trabajo; sin embargo, se suele contar con uno de los progenitores de principio a fin, el otro progenitor que es el proveedor monetario suele ausentarse a mitad de camino o simplemente deja la responsabilidad en la pareja.

El poco control de las funciones ejecutivas, van formando conductas disruptivas debido a que dos de ellas como lo son la atención y concentración no funcionan de forma coherente, además tenemos el poco control de los impulsos, la falta de control de la hiperactividad, entre otros.

- En la Guía para Padres de la Federación Española de Asociaciones
- para la ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad indica la importancia de hacer de conocimiento a los padres de la correlación de reacciones frente a la recepción de éste diagnóstico en sus hijos lo cual puede dar lugar a conductas ansiosas e incluso agresivas en los progenitores, las mismas que sólo van a perjudicar al menor. Dentro de estas reacciones tenemos: El desconcierto, negación, enfado, culpa, miedo, rechazo, desilusión hasta alivio.

La psicoeducación es la base para un mejor resultado, además del acompañamiento que ellos también necesitan; durante este acompañamiento podrán conversar sobre las causas y de las consecuencias del comportamiento que ellos presentan delante de sus hijos siendo fundamental para el desarrollo del plan de trabajo. Al poder compartir en espacios con otros padres que al igual que ellos están llevando las mismas cargas podrán darse cuenta que el nivel de ansiedad va a ir disminuyendo pues se van a desvanecer muchos pensamientos negativos que surgen como consecuencia de la

ansiedad, estos espacios les beneficia para poder organizar mejor la forma en cómo desean educar y de su conducta.

- Coincide con esta propuesta la Fundación CADAH, desde 2006, viene aportando a la sociedad sobre los avances en el estudio del TDAH; indicando la importancia de que los Padres no deben luchar contra las emociones de desborde, frustración, impotencia entre otros; pero sí deben hacer la diferencia en la forma de gestionarlos; encontrando relación entre la inteligencia emocional con la actitud empática que cada persona es capaz de mostrar con los que le rodean; para poder colocarse en la situación de la otra persona deberá tener entrenamiento en desarrollo emocional propio y social para lo cual primero deberán aprender a identificar estas emociones.

Para fundamentar el tema

fue importante relacionar el tema con el caso de D.C.LL. y su familia, por esta razón paso a indicar:

El presente trabajo busca describir la forma en cómo se maneja asertivamente aquellas habilidades emocionales que no están siendo manejadas correctamente en padres de un niño con TDAH, de la misma forma la justificación del análisis que éstos hacen al respecto, por otro lado, busca ayudar a delimitar el campo de la conducta en su interrelación con aquella sociedad en la que se desenvuelve desde una postura epistemológica la misma que le permite explicar cómo obtiene conocimientos de ésta.

Tomando en cuenta el objetivo que se trazó al inicio de este trabajo el cual se centró en la TCC – Terapia Cognitivo Conductual la misma que busca entender la forma en cómo piensa cada persona acerca de sí misma, de los que le rodean, así de cómo afecta esto a sus pensamientos y emociones.

La TCC permite ayudar a través de la aplicación de la misma a cambiar la forma de pensar a nivel cognitivo, así como, la forma de actuar a nivel conductual cuando se dan estos cambios ayudan a sentirse mejor al paciente; este tipo de terapias se

centran en los problemas y aquellas dificultades del presente en el “aquí y ahora” buscando mejorar a través de esta práctica en el estado anímico del paciente.

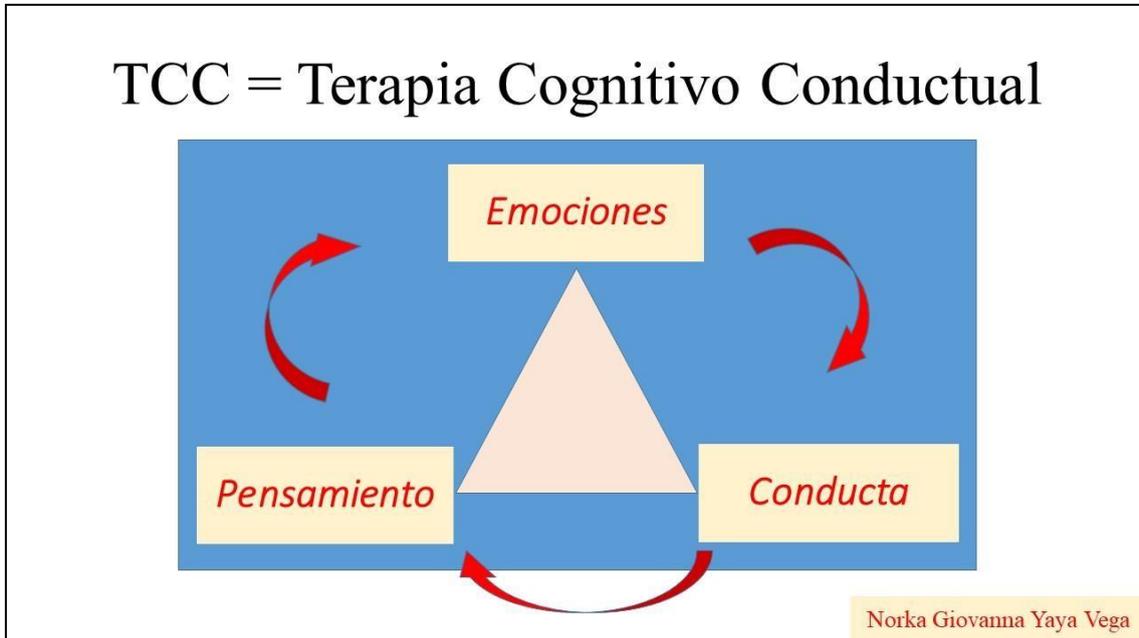


Figura VIII: Terapia Cognitivo Conductual

Fuente: Elaboración propia del autor.

3.2. ACCIONES, METODOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS

3.2.1 Descripción de las acciones

Una vez conocida la problemática se desplegaron una serie de acciones primordiales para desarrollar el programa “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” en ese sentido estudié el caso del niño D.C.LL. Este menor llegó a consulta guiado por la madre a fin de solicitar ayuda para su hijo quien tiene problemas de controlar su frustración, controlar sus impulsos, indicaba la madre que el menor tiene mucha energía y lo estresa pues ya no sabe cómo ayudarlo dado que casi a diario le llegan anotaciones de la escuela debido a que no logra mantenerse en su lugar de trabajo, respondía inmediatamente a sus compañeros de forma verbal o física

llegando a la agresividad, nos indicaba la madre de D.C.LL. que ella no está el día entero en casa y le cuesta poder monitorearlo de forma adecuada.

Con estos antecedentes se procedió a evaluar a D.C.LL. junto a su Familia para poder observar la relación intrafamiliar a fin de elaborar un plan de trabajo para el menor y su entorno familiar.

3.2.2 Metodología

En el desarrollo del presente trabajo se realizó un sustento de forma descriptiva y cualitativa del caso tanto del menor como de su entorno dado que se le evaluó a D.C.LL. junto a su madre y posteriormente al diagnóstico se realizó un Programa de Intervención a fin de mejorar la interrelación del infante junto a su entorno y de esta forma poder mejorar la calidad de vida personal como intrafamiliar.

3.2.3 Técnicas de Recolección de Datos

- Técnicas de entrevista
- Técnicas de observación
- Entrevista Psicológica 1964
- Anamnesis
- Pruebas Psicológicas para determinar el grado de las dificultades y de las fortalezas del menor como de la madre.
 - Test Gestáltico Visomotor de Bender; el cual nos permite analizar cualitativamente algunas áreas emocionales en el menor, así como su madurez, madurez para el aprendizaje, así como diagnosticar alguna lesión cerebral o retraso.
 - Test Perceptivo – Motor de Purdue desarrollado Kephart y Roach pudiendo determinar con esta prueba la Dominancia Interhemisférica.
 - Escala de Inteligencia de Wechsler Wisc IV que nos permite medir las capacidades intelectuales – cognitivas.

- Test de Matrices Progresivas de Raven Especial – Análisis Cualitativo y Cuantitativo
- Test de Apercepción Infantil C.A.T.
- Test de la Figura Humana personalidad
- Test de las Fábulas de Düss rasgos de la personalidad, complejos y emociones inconscientes.

3.2.4 Procedimiento

En forma general los procedimientos han sido orientados a aplicar las técnicas de la observación, de la entrevista, evaluación, diagnóstico y tratamiento de forma cualitativa como cuantitativa en cada una de las áreas que se ven afectadas por el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad que afectan al menor y de su entorno familiar; de la misma forma fue evaluada el área emocional como cognitiva.

3.2.5 Desarrollo de la Estrategia

De acuerdo a la necesidad encontrada se propuso un Programa de Intervención basado en la Terapia Cognitivo Conductual la cual la nombramos como “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH” y tiene como meta poder promover una mejor calidad de vida para D.C.LL. principalmente, así como para la progenitora del mismo y finalmente para su entorno Familiar, Social y Escolar.

Dentro de los objetivos del Programa está mejorar y solidificar las áreas que tienen en déficit el menor y su progenitora; entre los que tenemos como principales deficiencias la atención, el mejor manejo de las emociones, el control de sus impulsos y la interrelación familiar, social y escolar.

3.2.6 Programa de Intervención

3.2.6.1 FUNDAMENTACIÓN

Es de vital importancia tener un plan de trabajo a fin de poder establecer las metas a corto, mediano y largo plazo, así como poder evaluar cada proceso y los avances del paciente.

3.2.6.2 PRINCIPIOS DE LA INTERVENCIÓN

El primer principio que consideramos al elaborar este proyecto es la reducción de cada uno de los factores que conllevaban a un riesgo para los pacientes, de la misma forma buscamos potenciar los factores de protección en ellos.

Como segundo principio tenemos la Intervención Individual a cada paciente aun cuando pertenezcan a una misma familia.

El tercer principio a considerar en la elaboración fue la flexibilidad y el dinamismo del programa dado que este se podía ir adaptando tanto al estado emocional de cada paciente y de la velocidad del trabajo en cada sesión.

Nuestro cuarto principio fue asegurar que la Intervención clínica realizada sea canalizada y enfocada directamente a cada caso.

Por último, pero no menos importante, es el compromiso constante y activo de la intervención.

3.2.6.3 DESTINATARIOS

Este programa va dirigido a los Padres de un niño con TDAH y a los niños con TDAH.

3.2.6.4 OBJETIVOS DEL PROGRAMA

GENERALES

- Servir de apoyo a los niños con TDAH y padres de niños con TDAH

- Capacitar a los pacientes con respecto al diagnóstico para prevenir decisiones inadecuadas además de comportamientos que pongan en riesgo y/o problemáticos para los mismos.
- Apoyar, asesorar y capacitar niños con TDAH.
- Apoyar, asesorar y capacitar a los padres de niños con TDAH.

ESPECÍFICOS

- Promover en los infantes con TDAH actitudes positivas y responsables hacia su propia salud en el aspecto del bienestar emocional, social además de psicológico que la gran mayoría tiene dentro de sí mismos pero que aún no lo han logrado descubrir.
- Desarrollar a través de la intervención a aprender las estrategias para la gestión y del abordaje de aquellas situaciones de riesgo.
- Potenciar su capacidad de autocontrol, apertura al diálogo, reflexión previa a la toma de decisiones.
- Fomentar además de incrementar todas las habilidades sociales como personales.

El programa que a continuación describiremos ha sido elaborado con la Técnica Cognitiva Conductual la misma que nos permite a través de la práctica continua aprender nuevos estilos de vida con diversas herramientas las mismas que beneficiarán a los pacientes.

Aun cuando este programa se haya realizado para un niño con TDAH y para sus padres también puede aportar y ser de gran ayuda en casos de ansiedad, depresión y trastornos de conducta en niños o adolescentes y de la misma forma para su entorno familiar previamente adaptada de acuerdo a la necesidad.

Dentro del programa de Intervención que se trabajó en el menor se realizó de forma alternada el mejor manejo de las emociones, el pensamiento conjuntamente con la conducta.

Se priorizó el trabajo con respecto al déficit de atención procurando solidificar este aspecto a fin de que el menor pueda autoayudarse a controlar el tiempo de concentración en las actividades que requieran su atención y éste sea en el tiempo más duradero.

Con respecto a la conducta se le ayudó al menor para que vaya asumiendo responsabilidades con la finalidad de mejorar su conducta y de esta forma pueda aprender a conocerse a sí mismo como a mejorar ésta.

Desarrollo del Programa de Intervención “Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH”. Este programa se divide en 24 sesiones:

Lo Primero que se hizo fue la evaluación de las herramientas o plantillas, preparadas para los pacientes, a través de la práctica diaria lo cual me va a permitir saber con exactitud dónde parte el problema y ofrecerles herramientas necesarias para poder solucionar dicho problema.

A continuación, viene la intervención donde a través del entrenamiento con diferentes herramientas puede modificar el pensamiento generando un nuevo estilo de vida.

Este trabajo se fue ejecutando con el equipo multidisciplinario requerido en el área física para fortalecer músculos, mejor manejo Visoperceptivo como espacial y del neurólogo con visitas periódicas a fin de descartar un trabajo con medicinas.

Cuadro del programa

Programa: "Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH"		
Sesiones 1 y 2	Entiendo mi Problema	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 3	Pensamiento Positivo	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 4 y 5	Enfrentando mis Miedos	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 6 y 7	Reforzando mi Atención I	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 8	¿Cómo me siento hoy?	Terapia Ocupacional, Sensorial y Neurología
Sesiones 9 y 10	Controlando mi Enojo	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 11	Asumiendo las Consecuencias de mi Comportamiento	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 12 y 13	Reforzando mi Atención II	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 14	¿Son importantes las Relaciones Interpersonales?	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 15 y 16	Relajándome con la Respiración	Terapia Ocupacional, Sensorial y Neurología
Sesiones 17 y 18	Trabajando mi Ansiedad	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 19 y 20	Reforzando mi Atención III	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 21	Manejando mi Estrés	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesión 22	¿Respondo correctamente cuando me frustro?	Terapia Ocupacional y Sensorial
Sesiones 23 y 24	Reforzando mi Atención IV	Terapia Ocupacional, Sensorial y Neurología

Figura IX: Desarrollo del Programa "Caminando Juntos con la Mamá de un Niño con TDAH".

Fuente: Elaboración propia del autor.

Finalmente, seguimiento al paciente quien aplica lo aprendido no sólo en consulta, también lo reproducirá en cada aspecto donde se desarrollen.

3.2.7 Evaluación

Las estrategias se implementaron día tras día de acuerdo al avance de los pacientes los mismos que se iban ajustando en grado de complicación buscando el mayor esfuerzo de ambos, así como el compromiso con el programa; se resaltó la inatención del menor y la ansiedad de la madre; dentro de las estrategias se vio a bien incluir técnicas de relajación a ambos pacientes los mismos que dieron muy buenos resultados. (hablar de forma general)



CAPITULO IV

PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

4.1 CONCLUSIONES

La principal contribución de este trabajo de Suficiencia Profesional es que el paciente sea flexible con respecto a la adjudicación de los significados y pueda encontrar nuevas interpretaciones que sean funcionales como adaptativas.

Promover el estudio de la calidad de vida por la que pasan los padres de un niño con TDAH quienes se tienen que estar adaptando constantemente.

Promover el conocimiento del TDAH, así como la elaboración de programas para trabajar con estos niños que tienen tantas demandas.

- Este trabajo de Suficiencia se desarrolló en los Consultorios Médicos Especializados Dra. Chiroque.
- El centro se encuentra en el rubro de la Salud, las funciones que adquirí en el centro fue de realizar la entrevista y métodos de intervención, preparar el material y batería de pruebas a utilizar, elaborar los planes de trabajo, visitar a los pacientes que se encuentran en formación educativa a sus centros de estudios.
- Tuve la oportunidad aprender y trabajar conjuntamente con profesionales que se encuentran en constante formación siendo la principal fortaleza en trabajo en equipo y la calidad de la atención.
- Dentro de las debilidades podría indicar la falta de espacio para extender los servicios, la ubicación dado que se encuentra en el segundo piso.
- Debo señalar que el objetivo de mi trabajo de Suficiencia Profesional es promover la interacción de un niño con TDAH y ayudar a los padres de niños con TDAH, capacitar y promover a los pacientes con TDAH para prevenir decisiones y conductas inadecuadas que puedan poner en riesgo su integridad física y mental, apoyar, asesorar y capacitar a los niños con TDAH y sus padres., y la propuesta a seguir.
- En el resultado podemos resaltar la disminución de conductas disruptivas en el menor y la madre, el buen manejo del diagnóstico, el trabajo en equipo y como beneficio debemos señalar una mejor calidad de vida para ambos.

4.2 RECOMENDACIONES

- A continuación, indicamos algunas recomendaciones que van a contribuir a solucionar aquellas necesidades detectadas en el desarrollo de la profesión:
- Es de suma importancia realizar una evaluación psicológica completa a los niños con TDAH, así como a la familia enfocada a la relación Progenitores – hijo lo cual nos va a permitir observar la forma en cómo éste diagnóstico no sólo afecta al menor sino principalmente a los padres.
- El desarrollo del programa nos permite la formación no sólo de los progenitores sino también del entorno social para el mejor manejo de aquellas habilidades del campo emocional en adultos procurándoles diversas estrategias.
- Se solicita al equipo multidisciplinario oriente a los progenitores con respecto a la base de estrategias permitiéndoles equilibrar sus habilidades emociones no sólo intrapersonales, sino también, interpersonales de forma continua en cada etapa dentro de su rol de padres.
- Se sugiere motivar en los futuros investigadores el interés para el estudio de diferentes grupos de apoyo a padres y/o madres como centro priorizando el desarrollo de diversos programas para que éstos a su vez tomen la responsabilidad de las respuestas que dan, modulen su expresión, sean responsables de sus emociones, acepten la condición de sus niños y comprenderlos al mismo tiempo.
- De la misma forma se sugiere a los padres un autoanálisis como automotivación constante el cual abarque la emoción como el razonamiento (Autocontrol).
- Finalmente, deseo que el presente trabajo pueda servir de guía para los futuros trabajos profesionales o como estudios relacionados con el tema.

4.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Federación Española de Asociaciones para la Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad. Guía para padres Federación Española de Asociaciones para la Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Bisquerra, Rafael (Coord.); Punset, Eduard; Mora, Francisco; García navarro, Esther; López-Cassá, Élia; Pérez-González, Juan Carlos; Lantieri, Linda; Nambiar, Madhavi; Aguilera, Pilar; Segovia, Nieves; Planells, Octavi. (2012). ¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia. Esplugues de Llobregat (Barcelona): Hospital Sant Joan de Déu.
- Orjales Villar, I. (1998). Déficit de atención con hiperactividad: manual para padres y educadores. Madrid: CEPE.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Virues, (25 de mayo de 2005). Estudio sobre Ansiedad. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Sánchez, (2016). Revista de los Psicólogos de la Educación del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. Vol. 22. Núm.2 p. 81 – 85
- Revista Psicología Educativa – Revista de los Psicólogos de la Educación del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, Vol. 22. Núm. 2. – 2016. Páginas 81 – 85.
- Herreros O, Rubio B, Sánchez F, Gracia R. (2002). Etiology of ADHD: A Review. Rev Psiquiatr Infanto-Juv. Vol.19(1), p. 82-8.

- Lopez, Ana, (2017). Déficit de Atención e Hiperactividad en estudiantes de Primaria en Huancayo (tesis de postgrado). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú.
- Esquiagola, Beatriz, (2017). Comparación del Nivel de Comprensión Lectora en niños del 4to. Grado de Primaria con y sin TDAH (tesis de postgrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Rossel, María, (2015). Conocimientos y Actitudes de los Maestros de Primaria frente al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en tres Escuelas Públicas del Distrito de Santiago de Surco en Lima (Tesis de pregrado). Universidad Jesuita Antonio Ruiz de Montoya, Lima, Perú.



4.4 ANEXOS



**Consultorio Médicos Especializados
DRA. CHIROQUE**

San Juan de Lurigancho, 30 de Junio del 2020

Dra. María Mirtha Guzmán Colchado
Decana de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Facultades de Psicología y Trabajo Social

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efecto de extenderle un cordial saludo, esperando se encuentre bien de salud y, a la vez, en virtud de la petición realizada por la profesional en grado de Bachiller Norka Giovanna Yaya Vega egresada de la Facultad de Psicología, a usted me presento y expongo:

Que mediante el presente documento comunico que la citada profesional realizó sus prácticas pre-profesionales en CONSULTORIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DRA. CHIROQUE, ubicado en la Av. Las Flores de Primavera N°1284 2do. Piso en el distrito de San Juan de Lurigancho, el cual dirijo y represento.

En ese sentido, se le otorga autorización a la bachiller Norka Giovanna Yaya Vega para que use el nombre de la clínica al cual represento dentro del trabajo de Suficiencia Profesional basado en la experiencia profesional obtenida durante el período que realizó las prácticas pre-profesionales mencionadas líneas arriba, el mismo que será presentada a su institución.

Cabe señalar, que esta autorización se le otorgó desde el inicio de las prácticas realizadas, de forma verbal, siendo regularizada mediante el presente documento, comprometiéndome a continuar apoyando a la indicada profesional en todo lo que se encuentre a nuestro alcance, lo que se hace de su conocimiento para los fines estrictamente profesionales.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mis sentimientos de especial estima personal y profesional.

Atentamente,



María Mirtha Guzmán Colchado
DAP 3384

NOTA: El presente examen es método de ayuda diagnóstica, el cual debe ser interpretada por el personal médico y esta expuesta a variaciones de acuerdo al caso clínico y limitaciones del examen. Sin Valor Legal.

Av. Las Flores N° 1284, 2 Piso (Alt. Pdro. 8 Las Flores) - San Juan de Lurigancho - Lima 36 Telf. 602-0227