



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN ADOLESCENTE CON SÍNDROME DISEJECUTIVO

**Línea de investigación:
Salud mental**

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Neuropsicología

Autor

Figueroa Navarro, Hubert

Asesor

Ore Maldonado, José Paulino
ORCID: 0000-0002-3121-0751

Jurado

Silva Díaz, Belizardo
Flores Vásquez, María Elizabeth
Campana Cruzado, Frey Antonio

Lima - Perú

2025



PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN ADOLESCENTE CON SÍNDROME DISEJECUTIVO.

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	qdoc.tips Fuente de Internet	2%
3	documents.mx Fuente de Internet	1%
4	revistaconcienciaepg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	1%
8	core.ac.uk Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN UN
ADOLESCENTE CON SÍNDROME DISEJECUTIVO

Línea de investigación:
Salud Mental

Trabajo Académico para optar el Título de la Segunda Especialidad Profesional en
Neuropsicología

Autor:
Figueroa Navarro, Hubert

Asesor:
Ore Maldonado, José Paulino
ORCID: 0000-0002-3121-0751

Jurado:
Silva Díaz, Belizardo
Flores Vásquez, María Elizabeth
Campana Cruzado, Frey Antonio

Lima - Perú
2025

Dedicatoria

A las personas más importantes de mi vida, a mi amada esposa Yuliana Zavala y a mi razón de ser mi hija Micaela Arianna, por todo el apoyo brindado y por impulsarme a conseguir siempre mis objetivos son y serán siempre mi principal motivación.

Agradecimiento

A mi madre Paulina Navarro por haberme sacado adelante pese a todas las vicisitudes de la vida, por haberme acompañado en los peores momentos y sobre todo por enseñarme que el amor prima sobre todas las adversidades de la vida.

ÍNDICE

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción del Problema.....	2
1.2. Antecedentes.....	4
1.2.1. Estudios Internacionales y Nacionales.....	4
1.2.2. Bases Teóricas	7
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. Objetivo General.....	20
1.3.2. Objetivos Específicos	20
1.4. Justificación.....	20
1.5. Impactos Esperados del Trabajo Académico.....	21
II. METODOLOGÍA	22
2.1. Tipo de Investigación	22
2.2. Ámbito Temporal y Espacial.....	22
2.3. Variables de Investigación.....	22
2.4. Participante	22
2.5. Evaluación Psicológica.....	22
2.5.1. Historia Clínica.	22

2.6.	Técnicas Utilizadas.....	24
2.7.	Instrumentos Aplicados	24
2.7.1.	<i>Informes de aplicación</i>	25
2.7.2.	<i>Informe Neuropsicológico</i>	29
2.7.3.	<i>Técnicas e instrumentos utilizados:</i>	31
2.8.	Intervención.....	36
2.8.1.	<i>Programa de intervención</i>	36
2.9.	Procedimiento.....	41
2.10.	Consideraciones éticas.....	42
III.	RESULTADOS.....	43
3.1.	Análisis de los resultados.	43
3.2.	Discusión de resultados	47
IV.	CONCLUSIONES	50
V.	RECOMENDACIONES.....	52
VI.	REFERENCIAS.....	53
VII.	ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Instrumentos Utilizados	24
Tabla 2. Programa de Rehabilitación.....	27
Tabla 3. Perfil Neuropsicológico de un caso de síndrome disejecutivo (pre test).....	43
Tabla 4. Perfil Neuropsicológico de un caso de síndrome disejecutivo (pos test).....	44
Tabla 5. Resultados del pre y post test del programa de intervención neuropsicológica.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	1. Corteza Dorso lateral prefrontal	13
Figura	2 Corteza prefrontal medial	14
Figura	3 Corteza orbitofrontal	15

Resumen

Una de las causas del fracaso escolar, problemas de conducta y emocionales en la infancia y adolescencia, radica en las dificultades que se presenta en el procesamiento ejecutivo y su subyacente estructura cerebral el cual contiene numerosos procesos neuropsicológicos, las cuales gestionan los diferentes procesos cognitivos, emocionales y conductuales. Por tal motivo, las diferentes instituciones de salud pública y privada, buscan diseñar programas de rehabilitación que permitan intervenir eficazmente las patologías que acompañan los problemas de disfunción o daño cerebral, programas de rehabilitación que contengan un marco teórico conceptual sólido y basado en la evidencia. El objetivo del presente estudio de caso es aplicar y comprobar la eficacia de un programa de rehabilitación neuropsicológica basado en la neuropsicología cognitiva en una paciente adolescente con síndrome disejecutivo. Las estrategias utilizadas están bajo un modelo de intervención neuropsicológica enfocado en la estimulación de los procesos cognitivos y la incorporación a las actividades de la vida diaria. Se emplearon treinta y una sesiones en la intervención, donde los resultados muestran disminución de los déficits ejecutivos y por consiguiente una mejoría en la auto regulación emocional, conductual y rendimiento académico. De esta manera se ratifica la eficacia de la intervención neuropsicológica bajo un modelo integral, que no solo abarque los procesos cognitivos en sí, sino que se tome en cuenta los aspectos conductuales y emocionales.

Palabras clave: funciones ejecutivas, lóbulos frontales, síndrome disejecutivo, rehabilitación neuropsicológica.

Abstract

One of the causes of academic failure, behavioral and emotional problems in childhood and adolescence lies in the alterations that occur in executive functions and their underlying brain structure, which contains numerous neuropsychological processes that manage the different cognitive, emotional and behavioral processes. For this reason, the different public and private health institutions seek to design rehabilitation programs that allow effective intervention in the pathologies that accompany problems of brain dysfunction or damage, rehabilitation programs that contain a solid conceptual theoretical framework and are based on evidence. The objective of this case study is to apply and verify the effectiveness of a neuropsychological rehabilitation program based on cognitive neuropsychology in an adolescent patient with dysexecutive syndrome. The strategies used are under a cognitive rehabilitation model oriented to neuropsychological intervention focused on the stimulation of cognitive processes and incorporation into daily activities. Thirty-two sessions were used in the intervention, where the results show a decrease in executive deficits and consequently an improvement in the regulation of emotions, behaviors and/or academic performance. In this way, the effectiveness of the neuropsychological intervention is confirmed under a comprehensive model, which not only covers the cognitive processes themselves, but also takes into account behavioral and emotional aspects.

Keywords: executive functions, frontal lobes, dysexecutive syndrome, neuropsychological rehabilitation.

I. INTRODUCCIÓN

Las funciones ejecutivas FE no son entendidas como un proceso cognitivo único, sino como un constructo teórico psicológico que engloba varios procesos cognitivos cuya principal función en la regulación y control de diferentes procesos cognitivos, emocionales y conductuales (González, 2014)

Diferentes estudios concuerdan en indicar que el funcionamiento ejecutivo surge a los 6 años, y son plenamente funcionales a inicios de la edad adulta, del mismo modo hay evidencia que indica que el desarrollo en la infancia y adolescencia es secuencial y está relacionado a los continuos cambios madurativos de la corteza prefrontal y sus diferentes conexiones con el cerebro (Flores y Ostrosky-Shejet, 2012).

Portellano (2007), define al síndrome disejecutivo como “La alteración para el control del pensamiento, enlentecimiento de los procesos cognitivos, motores y dificultades en la capacidad para controlar las respuestas emocionales, siendo más acentuados dichos síntomas cuando se produce una lesión en el Área prefrontal” (p.104). Actualmente se observa un amplio interés en valorar las alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales en niños que presentan déficit funcional y/o lesiones cerebrales explícitas.

Portellano Pérez et al. (2011) Manifiestan que las dificultades disejecutivas o el denominado síndrome disejecutivo se caracteriza por la presencia de conductas desinhibidas, impulsivas, agresivas y de rompimiento e incumplimiento de normas.

Es así, que el presente trabajo de estudio clínico de caso único aplica un Programa de Rehabilitación Neuropsicológica en un adolescente con síndrome disejecutivo, atendido de forma particular en el Centro de Terapia Integral y Rehabilitación Neuropsicológica REAPRENDIENDO. Dicho programa se desarrolló en treinta y un sesiones, cuya importancia

radica en estudiar el presente tema en particular y valorar la efectividad de un programa de rehabilitación neuropsicológica cognitiva.

El capítulo I, presenta la introducción, antecedentes, fundamentación teórica científica, objetivos y mi propuesta de solución.

El capítulo II, contiene la metodología empleada, historia psicológica del paciente, evaluación e informe neuropsicológico.

En el capítulo III, se explican los resultados del programa de intervención y los procedimientos efectuados.

El capítulo IV, contiene las conclusiones y discusión del trabajo académico.

En el capítulo V, se mencionan las recomendaciones para la problemática.

En capítulo VI, presenta y detalla las referencias bibliográficas utilizadas para la presente investigación.

1.1. Descripción del Problema

En el Perú no existe datos estadísticos específicos del Síndrome Disejecutivo, sin embargo, el Ministerio de Salud atendió a más 23 657 casos por problemas de conductas en población infantil y de adolescentes en el último año, del mismo modo conforme las cifras del Ministerio de Educación (MINEDU, 2021) el fracaso escolar y deserción escolar tiene una tasa del 6.3%. Según una encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) 22 de cada 100 jóvenes de 17 y 18 años, no llegaron a concluir su educación secundaria, mientras 5 de cada 100 jóvenes de 12 y 19 años no la han culminado según el Ministerio de la Salud (MINSAL, 2023).

Según Portellano (2021) una de las causas del fracaso escolar, problemas de conducta y emocionales en la infancia y adolescencia, radica en las alteraciones que se presenta en las funciones ejecutivas y su subyacente estructura cerebral. Las dificultades en el procesamiento ejecutivo abarcan desde alteraciones cognitivas, memoria, capacidad de planificación,

atención, resolución de conflictos a alteraciones del comportamiento y regulación emocional, falta de control de impulsos, agresividad, desinhibición etcétera, los cuales afectarían el rendimiento escolar, las interacciones sociales y en general las actividades de su vida diaria según el Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI, 2020).

Es necesario comprender que el diagnóstico de casos del síndrome disejecutivo en niños y adolescente que se encuentran en escolaridad no es común, por el contrario, TDAH (trastornos de déficit de atención por hiperactividad) es uno de los más reportados y escuchados entre estudiantes, profesores y en general en la comunidad educativa. Estudios recientes han evidenciado cómo las alteraciones del comportamiento que exhiben los jóvenes, están directamente relacionados al fracaso académico, expulsión de la escuela y en la mayoría de los casos, al consumo de drogas, tabaco, conducta sexual riesgosa y delincuencia (Foster et al., 2002), motivo por lo cual, se necesita una intervención oportuna para disminuir estos riesgos, cuya sintomatología está asociada a problemas ejecutivos según la Estadística de la Calidad de Educativa (ESCALE, 2018).

Los programas de intervención y/o tratamientos de casos de alteraciones de las FE o déficit en la función frontal, se basa en el mejoramiento de la capacidad de organización de las secuencias de conductas y en orientar esta capacidad hacia la consecuencia de objetivos, es decir entrenarlas teniendo en cuenta su utilidad en la vida diaria, asimilar rutinas, hábitos y enfrentar a situaciones nuevas. El presente trabajo de investigación emplea la rehabilitación neuropsicológica como método de tratamiento, cuyo enfoque teórico integra áreas de intervención, cognitivo conductual, socio emocional y de la vida diaria (Pardos, 2019).

La rehabilitación neuropsicológica y estimulación cognitiva ha demostrado a través del principio básico de la neuroplasticidad cerebral infantil, que el aprendizaje genera cambios funcionales y estructurales permanentes, gracias al nacimiento de nuevas conexiones

sinápticas, incrementando y aumentando el metabolismo de las áreas cerebrales afectadas (Portellano, 2018).

La rehabilitación neuropsicológica según Pardos (2019) viene a ser una técnica de tratamiento donde el objetivo es reducir los déficits cognitivos que se produce en una lesión cerebral y también puede aplicarse a casos de disfunción cerebral. El objetivo es mejorar el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual que han resultado afectadas, especialmente, las funciones ejecutivas, memoria, lenguaje, atención, percepción, motricidad, pensamiento y conducta emocional.

Teniendo en cuenta todo lo mencionado, el presente trabajo trata de un adolescente de 12 años de edad con síndrome disejecutivo en el desarrollo, con un curso de desarrollo evolutivo de 7 años. Lo cual afecta su desenvolvimiento académico, social-conductual, cognitivo y emocional, por estas razones surge la necesidad de responder a la pregunta

¿Cuál es la eficacia de la rehabilitación neuropsicológica en un caso de síndrome disejecutivo en un adolescente de 12 años de edad de la ciudad del Cusco?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Estudios Internacionales y Nacionales

Se buscó en la base de datos Google académico, Scielo, Scopus, repositorio digital universitario, en un rango máximo de 5 años, donde se utilizó los términos funciones ejecutivas, síndrome disejecutivo, adolescentes, lóbulos prefrontales.

Respecto a Murillo (2020) se realizó una investigación de las Funciones ejecutivas en niños y adolescentes en acogimiento residencial, la investigación es de tipo descriptiva cuasiexperimental de corte transversal cuyo objetivo fue analizar las funciones ejecutivas de los niños y adolescentes que se encontraban con medida de protección de acogimiento residencial de 7 a 16 años y comparar atendiendo a la edad, sexo, tiempo de institucionalización y tipología de maltrato. Todos los participantes en la investigación se encuentran en

acogimiento residencial e institucionalizados, cuya tutela la tiene la comunidad autónoma de Extremadura. La muestra estuvo conformada por 73 niños y adolescentes con medidas de protección, donde los participantes son 43 varones y 30 mujeres, y en cuanto a edad la muestra estuvo conformada por 27 menores de 7 a 12 años y 46 menores de 13 a 16 años. Se concluyó que los niños y adolescentes con medida de protección de acogimiento residencial presentan dificultades en las funciones ejecutivas, donde muestran problemas tanto en los procesos cognitivos automáticos como en los procesos que requieren conductas controladas, del mismo modo presentan problemas en la flexibilidad mental con una tendencia a la perseveración y rigidez del comportamiento, problemas en la inhibición de conductas y en resolver nuevas exigencias del ambiente.

Respecto a las investigaciones de Zavaleta et al. (2022) la investigación de la autopercepción de las funciones ejecutivas y habilidades sociales, es un estudio cuantitativo, transeccional, descriptivo y correlacional cuyo objetivo es investigar la asociación entre el funcionamiento ejecutivo y las habilidades sociales en estudiantes universitarios entre 18 y 26 años, donde la muestra estuvo conformada por 176 estudiantes de las regiones del Centro norte, Centro sur, Noroeste, Suroeste, Oriente y Oeste de México. Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas donde se recabo información general sobre la situación sociodemográfica, en relación a las funciones ejecutivas se utilizó el Inventario para la Calificación del Comportamiento de la Función Ejecutiva, en formato de auto informe BRIEF y la Escala de Habilidades Sociales entre Iguales para Adolescentes. Se concluyó que el total de habilidades sociales fueron pronosticadas por al menos una función ejecutiva; donde las funciones ejecutivas de iniciativa y cambio fueron predictores del factor de autopercepción de las habilidades sociales; el factor de expresión fue predicho por la función memoria de trabajo; los índices de organización de materiales y automonitorización predijeron el factor de habilidades sociales de respeto; el índice de iniciativa fue predictor de la habilidad social para

el manejo de conflictos y, finalmente, el rechazo de peticiones como habilidad social fue predicho por la función ejecutiva de cambio.

Gómez-Castrillón et al. (2023) investigaron los procesos ejecutivos en niños y niñas escolares con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, es una investigación descriptiva de tipo transversal, cuyo objetivo es identificar y describir el perfil de las funciones ejecutivas de los niños(as) con déficit de atención con hiperactividad TDAH. La muestra de estudio fue elegida de manera homogénea, la institución a la que pertenecen edad y grado escolar está conformada por 44 estudiantes, de los cuales 29 son niños y 15 niñas, dividida en dos grupos, un grupo clínico conformado por 22 estudiantes (14 varones y 8 mujeres) los cuales presentan el diagnóstico TDAH y un grupo control de 22 participantes (15 varones y 7 mujeres). Se aplicó la prueba ENFEN y WISC IV de manera individual, cuyos resultados indican un promedio normal en ambos grupos en los resultados de inteligencia, donde en el grupo control existe una mayor capacidad cognitiva, especialmente en los índices de razonamiento perceptual y memoria operante, del mismo modo se observa una mayor madurez a nivel de las funciones ejecutivas de los niños y niñas del grupo control.

Gómez (2021) investigó la relación de las funciones ejecutivas con problemas en los adolescentes, es una investigación descriptiva correlacional de corte transversal – no experimental, cuyo objetivo es determinar la relación entre los niveles de las funciones ejecutivas y los problemas que presentan adolescentes del cantón el Triunfo. La muestra fue conformada por 125 participantes de entre 12 y 13 años de edad, los mismos que se encuentran divididos en 70 hombres y 55 mujeres, 20 adolescentes de 12 años y 103 de 13 años, todo ella a través de un muestreo no probabilístico intencional por conveniencia, donde aplicó los siguientes instrumentos ficha sociodemográfica, cuestionario EFECO, Cuestionario de tamizaje de los problemas de los adolescentes (POSIT). Se concluyó que predominan de manera general los niveles en cuanto a las funciones ejecutivas, mostrando que solo un pequeño

porcentaje de la muestra presenta algún déficit, además se observó que los componentes de control inhibitorio y autocontrol son los que predominan en el nivel de maduración de estas funciones, finalmente al análisis correlacional en cuanto los niveles de madurez de los procesos ejecutivos de los adolescentes y los problemas que presentan, se halló que mientras más elevado es el componente de memoria de trabajo, más alto será el autocontrol emocional; y mientras menos autocontrol emocional haya, mayor será el riesgo de tener problemas en sus relaciones con amigos.

García (2020) estudio para su tesis de licenciatura titulada las funciones ejecutivas, empatía y cognición social en adolescentes infractores del centro de diagnóstico y rehabilitación de la ciudad de Arequipa, cuya investigación es de corte no experimental transversal donde se quiere explorar la relación funcional entre las variables y el objetivo es la comparación de grupos evaluados en cuanto a las funciones ejecutivas, teoría de la mente y cognición social. La muestra estuvo conformada por 109 adolescentes infractores del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Arequipa, entre 12 y 19 años. Donde se aplicó la prueba de Iowa Gambling Task (IGT), Test de Stroop, Test de Cartas de Wisconsin (WCST), Test de lectura de la mente a través de la mirada, escala de empatía de Bryant B para niños y adolescentes, ficha socio demográfico. Se concluye que se observan diferencias en el rendimiento de las diferentes pruebas psicométricas, sobre todo en la capacidad de inhibir la interferencia.

1.2.2. Bases Teóricas

1.2.2.1. Funciones Ejecutivas. El concepto de funciones ejecutivas fue empleado por primera vez por Lezak (2017), quien refiere, “Las funciones ejecutivas intervienen en el control, regulación y planeación eficiente del comportamiento, pues permite que los individuos se impliquen con éxito en conductas autónomas, productivas y útiles para sí mismos”. Las FE son procesos cognitivos de alto orden que están organizados en las diferentes áreas de los

lóbulos prefrontales, siendo estos los mecanismos cerebrales que subyacen a dichos procesos y juegan un papel muy importante en la adaptación y conducta adecuada.

Luria (2014), concibe los procesos mentales humanos, como un complejo de sistemas funcionales que no pueden ser entendidos como procesos mentales localizados en zonas restringidas y limitadas del cerebro, por el contrario, se dan a través de la implicación de múltiples estructuras cerebrales que trabajan conjuntamente y aportan de forma particular para la organización global del sistema funcional, según Luria el cerebro está compuesto por Unidades Funcionales Básicas y cada una de ellas cumple funciones particulares, siendo la III Unidad Funcional la encargada de la programación, regulación y control de la actividad humana, cuya estructura anatómica encargada de dicho funcionamiento son los lóbulos prefrontales del córtex cerebral.

Finalmente comprendemos que las FE son un constructo teórico psicológico que engloba diferentes procesos cognitivos tales como la planificación, flexibilidad cognitiva, control atencional, fluidez verbal, regulación de los estados emociones, metacognición y cognición social, y se asocia al funcionamiento del córtex frontal y sus diferentes estructuras anatómicas funcionales (Flores y Ostrosky, 2012).

Gonzales (2015, como se citó en Garrido Sánchez, 2021) refiere que “Las Funciones ejecutivas permiten organizar el comportamiento con el fin de lograr una meta a largo plazo, regular nuestras emociones y en general, regular nuestro comportamiento”.

1.2.2.2. Modelos explicativos de las Funciones Ejecutivas: Según Tirapu et al. (2008) múltiples autores han mostrado interés en el estudio de las funciones ejecutivas desarrollando modelos teóricos dentro del campo de la neuropsicológica. En un meta análisis sistematiza los modelos el cual paso a detallar brevemente:

Modelo de las Tres Unidades Funcionales. Luria (1972), a través de sus estudios en pacientes con lesiones cerebrales en la segunda guerra mundial, propuso que los lóbulos

prefrontales están asociados a la regulación, verificación y programación de la actividad humana siendo esta la tercera unidad funcional.

Estructura del cerebro que forma propósitos, planes y programas para su actividad, cuida de su cumplimiento, regula su conducta en consonancia con esos planes y programas.

Modelo de constructo Unico: Tirapu (2010) refiere que estos estudios se basan en tareas experimentales relacionadas a patrones de ejecución, donde proponen un constructo cognitivo, como la memoria de trabajo o la inteligencia fluida para explicar la función del lóbulo prefrontal y su relación con las funciones ejecutivas.

Modelos de sistema simple: Cohen et al. (2018) Plantean el modelo teórico de la información contextual, para referirse que el contexto compone un elemento relevante para explicar y comprender las alteraciones en las funciones ejecutivas en pacientes con trastorno psicótico, los cuales presentan dificultades para mantener, representar o actualizar la información del contexto, es decir presentan dificultades para mantener representaciones internas del contexto (mantener en la mente información importante para mediar en una respuesta conductual apropiada).

Cohen et al. (1996) plantean que múltiples procesos cognitivos (por ejemplo, inhibición, memoria de trabajo y atención) están relacionados en el control cognitivo y son en realidad el reflejo de un único mecanismo que opera bajo condiciones diferentes. Así, en situaciones de competencia entre estímulos (por ejemplo, test de Stroop), cuando una tendencia de respuesta debe ser vencida para emitir el comportamiento apropiado, las representaciones internas del contexto inhiben la información no relevante (procesos reflejos o automáticos) a favor de otros estímulos menos habituales.

Modelo de Memoria de trabajo: Baddeley y Hitch (1974), sugieren que la memoria de trabajo se divide en tres componentes; Ejecutivo central, que es el centro de control que opera y selecciona con varios procesos y dos sistemas de retención temporal específica, uno viso

espacial y otro audio verbal, estudios más recientes incorporan un nuevo componente, el almacén episódico que es un subsistema más limitado de información multimodal, es decir integra episodios o modelos mentales en escenas, el cual tienen una gran importancia en la obtención de la lecto escritura y el lenguaje (Baddeley, 2000).

Modelos factoriales: La idea de los modelos funciones radica en identificar componentes principales de las funciones ejecutivas, es decir se plantean a raíz de estudios neuropsicológicos y de las evidencias de los estudios de neuroimagen, donde se correlacionan diferentes funciones ejecutivas con áreas específicas del cerebro (Flórez y Ostrosky, 2012).

Con base en el desarrollo de estos modelos, se han realizado diversas investigaciones (Diamond, 2004; Welsh et al., 1991; Boone et al., 1998; Alexander, 2000; Miyake et al., 2000; Anderson, 2001), en las cuales se propone un modelo basado en tres componentes fundamentales de las funciones ejecutivas: la flexibilidad cognitiva, entendida como la capacidad de ajustarse a los cambios; el control inhibitorio, definido como la resistencia a las interferencias; y la memoria de trabajo, conceptualizada como la manipulación mental de la información. Estas funciones ejecutivas operan de manera sistémica para cumplir metas y resolver problemas complejos, facilitando la adaptación del individuo a su entorno.

El presente trabajo académico se fundamenta en los modelos factoriales de las funciones ejecutivas planificación, flexibilidad mental, memoria de trabajo, control inhibitorio, fluidez cognitiva, procesamiento riesgo beneficio y abstracción donde se comprende a las funciones ejecutivas con un constructo teórico psicológico que abarca un grupo de procesos cognitivos altamente especializados y complejos, que pasó a definir detalladamente:

Planificación: Una de las competencias más relevantes en el ser humano es la capacidad de planeación, la cual es definida como la capacidad para integrar, secuenciar y desarrollar pasos intermedios para lograr metas a corto, mediano y largo plazo (Baker et al., 1996). Es decir, la capacidad de planear y organizar nuestras conductas a través de pasos, etapas

permite alcanzar nuestras metas y/o objetivos futuros, los mismos que en el desarrollo filogenético favorecieron a la evolución de la especie.

Estos pasos y/o etapas en ocasiones no solo se realizan de forma unidireccional, sino que, normalmente llevan a cabo pasos indirectos o en sentido inverso, donde se requiere la participación de otra función cognitiva como la flexibilidad cognitiva (Flores y Ostrosky, 2012).

Flexibilidad mental: Es la capacidad que tiene el humano para cambiar un patrón y/o esquema de respuesta y tarea, y adaptarse a nuevas circunstancias, a raíz de la detección de un resultado ineficiente donde exige la inhibición de cierto patrón de respuesta para poder cambiar de estrategia (Robbins, 1988).

Para el desarrollo de conductas funcionales se requiere de conductas flexibles acorde a una vida diaria altamente cambiante, donde una lógica inflexible no permitirá la adaptación a diferentes circunstancias.

Memoria de trabajo: Se comprende como la capacidad para mantener y manipular información de forma temporal durante la ejecución de una tarea, permitiendo el logro de objetivos a corto y largo plazo. Alan Baddeley (2003) la define como la capacidad para manipular y mantener información durante un tiempo determinado mientras la persona realiza una acción o proceso cognitivo basado en dicha información. Asimismo, la memoria de trabajo permite la activación temporal de redes neuronales anteriores y posteriores implicadas en el procesamiento de la información.

Control Inhibitorio: Es una de las funciones más relevantes de la corteza prefrontal es la capacidad para controlar todos aquellos procesos neuronales que se desarrollan dentro y fuera de ella. El control inhibitorio permite inhibir o retrasar una respuesta que inicia en otras estructuras cerebrales, permitiendo así la regulación sobre todo de la conducta y atención y ejecutar o dar paso a otra (Flores y Ostrosky, 2012).

Fluidez: Es definida como la capacidad de producir un determinado tipo de información que la situación exige en un momento determinado. La fluidez puede ser verbal y visual (Ruff et al., 1994).

Procesamiento Riesgo Beneficio: El procesamiento riesgo beneficio está relacionado estrechamente con la habilidad de tomar de decisiones, si comprendemos que las relaciones sociales están teñidas por componentes afectivos y estas nos impulsan a la toma de decisiones sociales, laborales y personales las mismas que dependen de estado emocionales y en sus consecuencias psicológicas (Flores y Ostrosky, 2012).

Abstracción: Lezak (2004) define la abstracción como la capacidad para analizar la información implícita presentada, es decir los aspectos no visibles de la situación. Con frecuencia las personas que presentan daño en los lóbulos frontales tienen una tendencia al pensamiento concreto e interpretación literal del significado sin ir más allá, sin determinar el sentido figurado de la información.

1.2.2.3. Lóbulos frontales y Funciones Ejecutivas. Las estructuras anteriores del cerebro son las últimas en aparecer filogenéticamente y la última en desarrollarse en la ontogenia, se encargan de múltiples funciones desde la ejecución y programación del movimiento, hasta los procesos más complejos como la regulación y control de las habilidades cognitivas, conductuales y emocionales. Las funciones ejecutivas se relacionan con el funcionamiento de los lóbulos frontales específicamente de los lóbulos prefrontales, la cual está conformada por diferentes estructuras anatómicas y son las más complejas y desarrolladas en el ser humano, esta organización sistémica altamente compleja presenta una anatomía que se divide en tres grandes estructuras: dorsolateral, medial y orbital y cada una presenta una organización funcional específica (Fuster, 2002).

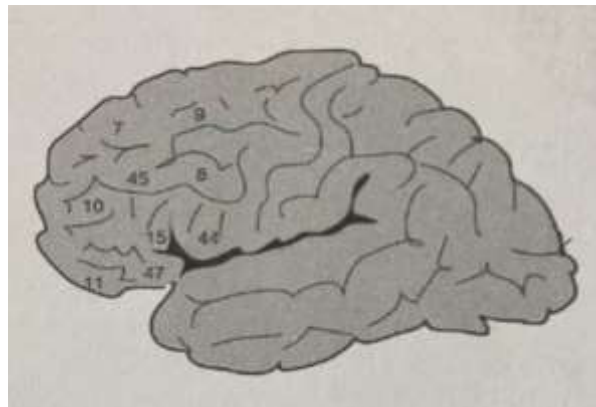
Los lóbulos frontales están conformados con un manto cito arquitectónico complejo, donde no existe una homogeneidad lo cual permite la especialización de estas regiones y está

conformada por cuatro tipos: paralímbica, primaria unimodal y heteromodal. Las estructuras frontales están conectadas, de manera bidireccional con la corteza posterior temporo-parieto-occipital, y con estructuras subcorticales como el tronco encefálico, hipocampo, amígdala, sistema límbico, lo cual le permite participar activamente en los procesos emocionales, mnésicos, aprendizaje, regulación autonómica, impulsos y motivaciones (Flores y Ostrosky, 2012).

Corteza prefrontal dorso lateral. La corteza prefrontal dorso lateral CPFDL, se encuentra en las porciones más anteriores del cerebro y es la más nueva del córtex prefrontal, es la estructura cortical más compleja y desarrollado en nuestra especie y son el soporte de los procesos cognitivos más completo y de alto nivel como, la planificación, flexibilidad, fluidez, memoria de trabajo, atención, abstracción, metacognición, regulación y control.

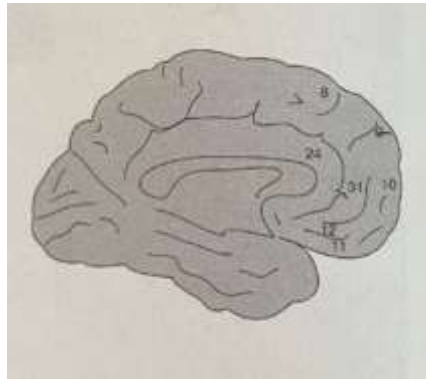
Figura 1

Corteza prefrontal dorso lateral



Nota. Estructura dorso lateral de los lóbulos frontales, donde se observa las áreas de Brodmann correspondientes. Gonzales (2015) “Desarrollo Neuropsicológico de las funciones ejecutivas en preescolar”.

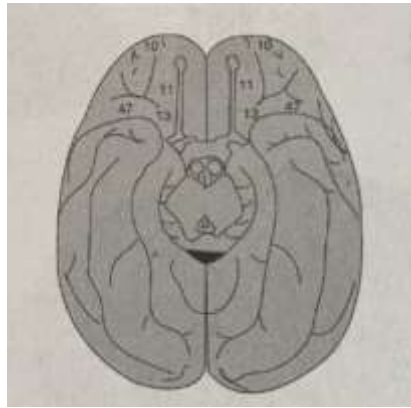
Corteza prefrontal medial. La corteza prefrontal medial CPFM, se encuentra localizada en la cara medial de los lóbulos frontales, conforma la parte anterior de la circunvolución del cíngulo, soporta proceso como inhibición, detección y solución de conflictos y esfuerzo atencional; interviene en la regulación de la agresión y los estados emocionales (Fuster, 2002).

Figura 2*Corteza prefrontal medial*

Nota. Estructura fronto medial de los lóbulos prefrontales, donde se observa las áreas de Brodmann correspondientes. Gonzales (2015) “Desarrollo Neuropsicológico de las funciones ejecutivas en preescolar”.

Corteza orbitofrontal. La corteza orbitofrontal COF, se encuentra ubicada en la base de los lóbulos frontales encima de la orbitas oculares, recibe información del sistema límbico, participa en el proceso de recompensa cerebral y permite detectar los aspectos que varían en las condiciones del reforzamiento que son relevantes para realizar cambio o modificaciones durante el desarrollo de comportamiento o acción (Elliot et al., 2000). Interviene en la regulación de los estados emocionales, conductas afectivas y sociales, así como en la toma de decisiones implicados en estados afectivos (Damásio, 1998).

Figura 3*Corteza orbito frontal*



Nota. Estructura orbitofrontal de los lóbulos prefrontales, donde se observa las áreas de Brodmann correspondientes. Gonzales (2015) “Desarrollo Neuropsicológico de las funciones ejecutivas en preescolar”.

1.2.2.4. Síndrome Disejecutivo. Portellano (2014) refiere que las lesiones que se manifiestan en las estructuras prefrontales en la infancia generan una serie de alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales, y cuyo variedad de síntomas reciben el nombre de síndrome disejecutivo del desarrollo, los mismos que también pueden originarse por lesiones en otras estructuras cerebrales (subcorticales) o en las conexiones nerviosas con el lóbulo frontal, como los ganglios basales (núcleo caudado, el globo pálido, la sustancia negra) o el tálamo.

Hay diferentes investigaciones que han demostrado que las alteraciones pueden generar problemas en el niño, independientemente de su etiología, circuitos y redes neuronales, subcorticales y corticales, que ocasionan el denominado déficit ejecutivo o síndrome disejecutivo. Se observa alteraciones en múltiples dominios cognitivos asociado a una sintomatología poliforma, que pueden ser agrupados en cuatro categorías; alteraciones cognitivas, conductuales emocionales o de la personalidad y de la motivación (Mujica, 2011).

Peña (2007), manifiesta que la causa del síndrome disejecutivo en adultos puede deberse al envejecimiento cerebral subyacente a la enfermedad de alzhéimer, enfermedad fronto temporal demencial, enfermedades neurodegenerativas. Diferentes alteraciones neurológicas

como las asociadas al parkinson, esclerosis múltiple o epilepsia generan déficits ejecutivos al igual que enfermedades psiquiátricas como los trastornos psicóticos, del estado de ánimo y ansiedad (trastorno obsesivo compulsivo) donde muestran características del síndrome disejecutivo.

Portellano (2005) las alteraciones y/o lesiones en las áreas prefrontales de manera general provoca enlentecimiento de la velocidad de procesamiento cerebral y respuesta motora, asociado a problemas cognitivos, conductuales y emocionales de diferente variabilidad.

1.2.2.5. Síndrome disejecutivo en la infancia. El síndrome disejecutivo (SD) puede darse a cualquier edad a raíz de una alteración congénita o adquirida en el córtex frontal o en áreas subcorticales con las cuales está conectada. Su manifestación en los niños es más inespecífica a diferencia de la población adulta, ya que las propias características del cerebro infantil y su dinamicidad, permite que el daño cerebral produzca alteraciones cognitivas más difusas. De cualquier forma, las alteraciones en los niños pueden generar graves trastornos en los diferentes dominios cognitivos, atención, velocidad de procesamiento cognitivo y motor, y dificultades en la autorregulación emocional (Portellano, 2003).

Si bien las evidencias que se tiene de casos de disfunción ejecutiva están más relacionados a la edad adulta, las alteraciones en los niños pueden generar sintomatología más atípica, producto de la falta madurez de su cerebro, a razón de los procesos de mielinización y sinaptogénesis, es posible también que por la mayor plasticidad cerebral dichas alteraciones puedan compensarse en mayor medida aminorando la aparición de problemas cognitivos, conductuales y emocionales.

Finalmente, las alteraciones en los lóbulos prefrontales en los niños no suelen manifestar la sintomatología de forma inmediata, si no pueden evidenciarse varios años después, todo ello posiblemente se deba al nivel de exigencia social que va aumentando progresivamente en edades mayores. Es probable que los problemas de conducta disocial en

los niños y su pobre adaptación social a consecuencias de lesiones tempranas, no evidencian una sintomatología intensa, puesto que su manifestación solamente se mostrará cuando aumente la presión para adaptarse a las normas sociales (Portellano, 2007).

Portellano et al. (2009) describen que las manifestaciones del síndrome disejecutivo del desarrollo están asociadas al procesamiento cognitivo tales como, dificultad para regular el funcionamiento ejecutivo, incapacidad para beneficiarse de la experiencias, integrar y/o relacionar nueva información con experiencias anteriores, déficit atencional, planificación, pérdida de flexibilidad y rigidez mental, tendencia a la sobrevaloración de sus capacidades personales, fatiga excesiva, desorganización viso espacial, desinhibición verbal, pérdida de fluidez y trastornos asociados al comportamiento afectivo social, como irritabilidad, agresividad, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, conducta extravagante, cambios fuertes del humor, conducta sexual inapropiada, conductas autolíticas, labilidad emocional, risa inapropiada, irresponsabilidad, ausencia de empatía, desarrollo precario de la conducta moral, tristeza, dificultades para manejar y expresar emociones, desadaptación escolar, cambios de comportamiento, ineffectividad del castigo y descuido personal.

1.2.2.6. Neurofisiología y neuroanatomía del síndrome disejecutivo. Las alteraciones en las estructuras prefrontales son las responsables del síndrome disejecutivos y de las conexiones con ella. En general las alteraciones dorso laterales tienden a generar déficit más marcados en los procesos cognitivos, mientras que las lesiones ventromediales (cinguladas y orbitarias) generan alteraciones emocionales y de personalidad (Anderson y Tranel, 2002; Godefroy, 2003).

1.2.2.7. Rehabilitación Neuropsicológica Cognitiva. La rehabilitación neuropsicológica tiene una amplia historia descrita, donde los principales especialistas en el tema fueron neurólogos que laboraban en Alemania, Inglaterra y Rusia, a razón de las guerras

mundiales, donde describían sus observaciones en personas con lesiones focales del cerebro (Rosselli et al., 2010).

Arango (2022), menciona que “la idea de la recuperación no solo debe darse en el nivel físico, sino también en el ámbito del contexto social, es decir, además de ayudar a que la persona camine, hable y realice sola sus necesidades físicas, la rehabilitación debe implicar a las familias y a la comunidad, y reintegrar a la persona a su medio familiar, educativo y laboral” (p.2).

En relación con esta perspectiva, la rehabilitación cognitiva se define como la aplicación de procedimientos y técnicas y la utilización de apoyos con el fin de que la persona con déficits cognitivos pueda retornar de manera segura, productiva e independiente a sus actividades cotidianas (Ponsford, et al., 1995; Sohlberg y Mateer, 2001).

Las alteraciones que se producen en el cerebro no son siempre de naturaleza adquirida, es decir, que se adquieren el transcurso de la vida del individuo, si no hay alteraciones congénitas que se dan durante el periodo pre, peri y/o post natal, que generan disfunción o daño cerebral y que son el principal objetivo de estudio de la neuropsicología infantil y/o neuropsicología del desarrollo.

1.2.2.8. Rehabilitación del daño y la disfunción cerebral infantil. La neuroplasticidad o plasticidad cerebral en el concepto y proceso más relevante en la rehabilitación neuropsicológica, es la capacidad de sistema nervioso de producir un conjunto de modificaciones estructurales y funcionales producto del desarrollo neuromadurativo, la experiencia y el aprendizaje, es decir es la evidencia de la capacidad de adaptación anatómico-funcional del sistema nervioso para compensar y mitigar los efectos del daño cerebral (Portellano, 2007). De manera general la neuroplasticidad es inversamente proporcional a la edad de la persona, por ende, el restablecimiento de las funciones afectadas suele tener un mejor

pronóstico a menor edad del sujeto, y está relacionada directamente al grado de estimulación siempre y cuando esta se adecuada y organizada (Pardos, 2019).

1.2.2.9. Técnicas de rehabilitación cognitiva. Si bien se entiende las diferencias entre el cerebro de un niño y la de un adulto, los principios que determinan la rehabilitación neuropsicológica en la infancia tampoco son los mismos, la evaluación neuropsicológica es un proceso continuo siendo este el punto de partida, puesto que se describen los puntos fuertes (áreas preservadas o de mejor afectación) y puntos débiles (áreas no preservadas o de mayor afectación) donde se apoyará y dará énfasis la terapia Al inicio el tratamiento neuropsicológico debe de ser intensivo incidiendo especialmente en el entrenamiento de la atención (Portellano, 2009).

Restauración: Es el reentrenamiento y/o ejercitación de un proceso cognitivo o función mental, consiste en el reaprendizaje de la función a través de la estimulación repetitiva, cuyo objetivo es tratar de mejorar la eficiencia cognitiva centrándose en la función de la capacidad alterada (Portellano, 2014).

Sustitución: La presente estrategia se utiliza cuando se da la pérdida completa de la función o de un determinado sistema funcional, por lo que se tiene que utilizar otros sistemas cerebrales que compensen la función es decir generar conductas alternativas para equilibrar el déficit (Portellano, 2014).

1.2.2.10. Principios de la rehabilitación cognitiva infantil. Portellano (2007), refiere que los principios a considerar en la rehabilitación neuropsicológica cognitiva infantil son: Inicio precoz, flexibilidad y dinamismos, validez ecológica, modificación de conducta, empleo de técnicas vivenciales, participación de la familia y escuela.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Comprobar la eficacia de un programa de rehabilitación neuropsicológica en un adolescente con síndrome disejecutivo, a través del entrenamiento y estimulación de sus dominios cognitivos, conductuales y emocionales.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el rendimiento neuropsicológico de un adolescente con SD antes de aplicar el programa de rehabilitación neuropsicológica.
- Identificar el rendimiento neuropsicológico de un adolescente con SD después de aplicar el programa de rehabilitación neuropsicológica.
- Comparar el rendimiento neuropsicológico de un adolescente con SD, antes y después de la aplicación del programa de rehabilitación neuropsicológica.

1.4. Justificación

El presente trabajo académico toma una gran relevancia al brindar una solución al problema específico que presenta el paciente, el mismo que involucra a sus familiares y su dinámica familiar, en líneas generales su aplicación permitirá mejorar su calidad de vida y el de su familia, lo cual favorecerá a un mejor desenvolvimiento académico, social y emocional.

En el ámbito teórico, el estudio de caso a investigar toma relevancia por su estructura metodológica, el mismo que permite validar las estrategias de rehabilitación desde el modelo de la neuropsicológica cognitiva y el modelo factorial de las funciones ejecutivas, metodología que permite incrementar y profundizar en el conocimiento de las alteraciones de las funciones ejecutivas y su correspondiente intervención y que servirán para futuras investigaciones, del mismo modo permite desarrollar nuevos métodos de intervención en función a los resultados, entendiendo que se trata de casos únicos con sus propias peculiaridades clínicas,

En el ámbito social, la presente investigación favorece al entendimiento de la naturaleza de los múltiples problemas que aquejan a los adolescentes en la sociedad y las instituciones educativas, como los problemas de comportamiento, fracaso académico, la expulsión de la escuela y en muchos casos, al abuso de drogas, hábitos inadecuados y conducta delictiva, por lo cual, se requiere el desarrollo de estrategias de intervención oportuna para reducir estos riesgos, cuya sintomatología está asociada a problemas ejecutivos.

En el ámbito práctico, los resultados contribuirán a mejorar las estrategias de prevención e intervención en el síndrome disejecutivo, contribuye a las investigaciones en neuropsicología, impulsa a la investigación de otras disciplinas como a la educación, pueden ser parte y dar pie a otros trabajos posteriores donde las funciones ejecutivas sean el centro de investigación, así mismo favorecerá a explicar la validez de los instrumentos neuropsicológicos, así como su confiabilidad de la interpretación y valoración de sus resultados, donde el producto se reflejará en un programa de intervención.

1.5. Impactos Esperados del Trabajo Académico

Con el presente estudio se tiene la intención de contribuir a los hallazgos que se tiene en los déficits ejecutivos y su sintomatología neuropsicológica, y desarrollar programas de intervención desde el modelo de la neuropsicología cognitiva. Además, en el programa se concibe que el participante mejore significativamente en los déficits que presenta y estos puedan evidenciarse y generalizarse en sus actividades diarias.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de Investigación

La presente investigación corresponde a un trabajo de tipo investigación aplicada de diseño estudio de caso (Ato et al., 2013).

2.2. Ámbito Temporal y Espacial

El presente estudio de caso se desarrolló en el año 2024, donde los datos fueron recogidos de febrero a Julio en el Centro de Terapia Integral y rehabilitación neuropsicológica – reaprendiendo.

2.3. Variables de Investigación

Variable Independiente: Adolescente que presenta Síndrome Disejecutivo

Variable Dependiente: Programa de Rehabilitación Neuropsicológica

2.4. Participante

Paciente masculino de 12 años de edad, nacido el 15 de febrero de 2012, grado de instrucción 1ero de Secundaria, ocupación estudiante, a la fecha vive con tía de línea materna quien tiene la tutela.

2.5. Evaluación Psicológica.

2.5.1. Historia Clínica.

2.5.1.1. Motivo de consulta. Evaluado de 12 años de edad que se encuentra bajo la tutela de la tía de línea materna a razón de la incapacidad por parte de la progenitora en asumir su cuidado y protección, refiere que el adolescente presenta problemas de atención, se distrae con facilidad, no puede planificar sus tareas y evidencia bajo rendimiento, muestra problemas de comportamiento, no hace caso en su dinámica familiar y colegio, siempre se está moviendo, no valora los riesgos pareciera que no tiene miedo a nada, no maneja su tiempo da la impresión

que no tiene noción del tiempo, es desorganizado deja las cosas donde sea y presenta una baja tolerancia a la frustración, tiene dificultades en el aprendizaje, muestra una conducta impulsiva y agresiva hacia los animales y las personas, por ejemplo suele agredir a su abuela (le pisa intencionalmente, le jala del brazo y la empuja) actualmente presenta problemas en la fluidez del lenguaje y ausencia de empatía, muestra una riza inapropiada, no muestra interés en su aseo personal y tiene problemas para concluir sus actividades solo, lo deja a medias, mantiene una fuerte tendencia la mentira, no acepta cuando se le corrige siempre piensa que tiene la razón.

2.5.1.2. Desarrollo cronológico de los síntomas. La sintomatología se presenta desde niño y ha ido evolucionando conforme se va su desarrollo.

2.5.1.3. Antecedentes personales. No se tiene datos precisos de los antecedentes pre y post natales, a los 7 meses de embarazo la progenitora se cayó del segundo piso, con sangrado y posible amenaza de aborto, la duración del embarazo fue de 9 meses y el tipo de parto natural, no se tiene datos del peso, talla y Apgar, inicio su lenguaje aproximadamente a los dos años y presento inquietud psicomotora, controló sus esfínteres anal y vesical al año y medio, no tiene dificultades para dormir ni presenta dolores de cabeza, mareos o vómitos.

A los 8 meses de nacido se cayó de cabeza y comenzó a vomitar no recibió evaluación neurológica, posiblemente tubo más caídas.

2.5.1.4. Antecedentes Escolares. Preescolar: Era inquieto y distraído pero los profesores no reportaban mayores problemas en esta etapa. Escolar: Los profesores reportaron problemas de conducta relacionado al seguimiento de normas y reglas, dificultades en la atención, la psicóloga del colegio refiere que tiene problemas de aprendizaje y le preocupa que tenga alguna discapacidad intelectual, bajo rendimiento y dificultades significativas en las matemáticas.

2.5.1.5. Antecedentes Familiares. La progenitora presenta el diagnóstico de retraso mental y trastorno depresivo bipolar, con posible trastorno esquizofrénico no diagnosticado y el hermano mayor tiene el diagnóstico de asperger, el adolescente actualmente se encuentra bajo el cuidado de la tía de línea materna quien tiene su tutela.

2.6. Técnicas Utilizadas

- Entrevista semi estructurada.
- Observación de la conducta durante la evaluación.

2.7. Instrumentos Aplicados

En seguida se presenta la tabla 1 donde se muestran los instrumentos neuropsicológicos utilizados.

Tabla 1

Instrumentos Utilizados

Áreas de Evaluación	Instrumentos	Objetivo del Instrumento	Objetivo del Instrumento
Inteligencia	Escala de Inteligencia Weschler WISC IV	Conocer el Coeficiente Intelectual	Confiabilidad:0.97 Validez de contenido
Memoria	Test de Aprendizaje y Memoria Verbal Infantil Test de la Figura Compleja de Rey	Evalúa procesos de aprendizaje y memoria Evalúa memoria visual y visoconstrucción	Confiabilidad:0.87 Validez de constructo Confiabilidad:0.87 Validez de constructo
Atención	Test de percepción y Diferencias de Caras R	Evalúa la atención sostenida y control de Respuestas impulsivas	Confiabilidad:0.92 Validez de constructo
Lenguaje	Test de comprensión Verbal	Evalúa la comprensión Evalúa la comprensión	Confiabilidad:0.92 Validez de constructo
Funciones Ejecutivas	Evaluación Neuropsico Funciones Ejecutivas	Rendimiento de las Funciones ejecutivas	Confiabilidad:0.81 Validez de constructo
Emoción y conducta			Confiabilidad: 0.82

Screening problemas emocionales y conducta infantil	de	Evalúa problemas emocionales y de conducta infantil	Validez Factorial y de criterial.
--	----	---	--------------------------------------

2.7.1. Informes de aplicación

Informe de la aplicación de la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños WISC-IV.

Motivo de evaluación. Examinar la inteligencia.

Resultados:

- El coeficiente intelectual total es de 75, ubicándolo en el percentil 5, que corresponde a la categoría inteligencia límite.
- Índice de comprensión verbal total de 87, ubicándolo en el percentil 19, que corresponde a la categoría media baja.
- Índice de razonamiento perceptivo total de 75, ubicándolo en el percentil 5, que corresponde a la categoría Inferior.
- Índice de memoria operante total de 80, ubicándolo en el percentil 9, que corresponde a la categoría media baja.
- Índice de velocidad de procesamiento total de 78, ubicándolo en el percentil 7 que corresponde a la categoría Inferior.

Conclusiones: Coeficiente Intelectual total de 75, ubicándolo en el percentil 5, que corresponde a la categoría inteligencia límite, lo que significa que su rendimiento es muy inferior a lo esperado a su edad, evidenciando problemas en sus dominios cognitivos de procesamiento verbal, visual, viso perceptivo, memoria operante, velocidad de procesamiento, razonamiento fluido. Cabe resaltar que durante la aplicación de la prueba el adolescente mostró problemas de impulsividad, pobre autocontrol, conductas perseverativas y pobre flexibilidad cognitiva.

Informe de la aplicación el Test de Aprendizaje y Memoria Verbal Infantil

TAMV-I

Motivo de evaluación: Valorar la memoria y su capacidad de aprendizaje y recuperación.

Resultados:

- Obtuvo un puntaje de 20 en aprendizaje, lo que lo ubica en un percentil de 8 correspondiente a la categoría muy inferior.
- Obtuvo un puntaje de 7 en Evocación Diferida, lo que lo ubica en un percentil de 24 correspondiente a la categoría inferior:
- Obtuvo un puntaje de 10 en Reconocimiento, lo que lo ubica en un percentil de 40 correspondiente a la categoría normal:

Conclusiones: Presenta dificultades en su memoria audio verbal, no codifica la información de forma adecuada por ello muestra problemas en el aprendizaje de los comandos y su subsiguiente evocación, sin embargo, no muestra dificultades a la hora de reconocimiento.

Informe de la aplicación el Test de la Figura Compleja de Rey.

Motivo de evaluación: Valorar la memoria visual y su capacidad viso perceptiva.

Resultados:

- Obtuvo un puntaje de 23 en la copia del dibujo, lo que lo ubica en un percentil de 4 correspondiente a la categoría muy inferior.
- Obtuvo un puntaje de 15 en reproducción de memoria, lo que lo ubica en un percentil de 18 correspondiente a la categoría inferior:
- Realizo la copia del dibujo en 3 minutos, lo que lo ubica en un percentil 50 de correspondiente a la categoría normal.

Conclusiones: Presenta dificultades en su capacidad viso perceptiva y memoria visual, no organiza y relaciona los elementos entre sí en la imagen, retiene una cantidad mínimo de

comandos visuales, el tiempo de ejecución de la copia es promedio, muestra un proceso de copia donde va construyendo en forma de rompecabezas, no hay un elemento director de la imagen que guíe y organicé su reproducción.

Informe de la aplicación el Test de Percepción de Diferencia de CARAS –R.

Motivo de evaluación: Valorar la atención sostenida, atención focalizada, control de respuestas impulsivas y aptitudes visoperceptivas.

Resultados:

- Muestra una cantidad de aciertos netos (A-E) de 16, lo que lo ubica en un eneatis de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.
- Muestra un índice de control de impulsos (ICI) de 69, lo que lo ubica en un eneatis de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.
- Muestra una cantidad de aciertos (A) de 23, lo que lo ubica en un eneatis de 4 correspondiente a la categoría medio.
- Muestra una cantidad de errores (E) de 7, lo que lo ubica en un eneatis de 8 correspondiente a la categoría alto.

Conclusiones: El rendimiento del evaluado es muy bajo (A-E, En=2) y su nivel de control de impulsos también es muy bajo (ICI, En=2). Si analizamos el resto de las puntuaciones, encontramos que el bajo nivel se debe a que comete muchos errores (E, En=8) ya que su cifra de aciertos no es muy baja (A, En=4), la ejecución parece impulsiva, errática realizando juicios perceptivos poco reflexivos, evidenciando problemas atencionales y de control inhibitorio.

Informe de la aplicación el Test de Comprensión Verbal TOKEN TEST.

Motivo de evaluación: Valorar su capacidad de comprensión audio verbal.

Resultados: Obtuvo un puntaje total de 29, lo que lo ubica en un percentil de 5 correspondiente a la categoría muy inferior.

Conclusiones: Presenta dificultades en su comprensión audio verbal, donde se observa que comete mayores errores a medida que incrementa la cantidad de comandos y la organización gramatical de las instrucciones.

Informe de la aplicación de la Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas ENFEN.

Motivo de evaluación: Valorar el desempeño de las funciones ejecutivas.

Resultados:

- Obtuvo un puntaje en Fluidez Fonológica de 11, lo que lo ubica en un Decatipo de 4 correspondiente a la categoría medio bajo.
- Obtuvo un puntaje en Fluidez Semántica de 12, lo que lo ubica en un Decatipo de 3 correspondiente a la categoría bajo.
- Obtuvo un puntaje en Sendero Gris de 15, lo que lo ubica en un Decatipo de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.
- Obtuvo un puntaje en Sendero color de 10, lo que lo ubica en un Decatipo de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.
- Obtuvo un puntaje en Anilla de 210, lo que lo ubica en un Decatipo de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.
- Obtuvo un puntaje en Interferencia de 63, lo que lo ubica en un Decatipo de 3 correspondiente a la categoría bajo.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en todas las pruebas muestran puntuaciones inferiores. El rendimiento evidencia un posible déficit del funcionamiento ejecutivo frontal del adolescente, se observa claramente dificultades en actividades que requieran atención sostenida, fluidez de procesamiento, flexibilidad mental, control inhibitorio y la capacidad para planificar la conducta. Estas alteraciones se relacionan directamente con un déficit en el funcionamiento pre frontal.

Informe de la aplicación del Screening de Problemas Emocionales y de conducta Infantil SPECI.

Resultados:

- Puntuación directa problemas Internalizantes 1, lo que lo ubica en un percentil de 75 correspondiente a la categoría normal sin problemas.
- Puntuación directa problemas Externalizantes 7, lo que lo ubica en un percentil de 96 correspondiente a la categoría alto con problemas.

Conclusiones: El rendimiento del evaluado es normal en relación a los problemas internalizantes, lo que configura que no presenta sintomatología asociada a problemas de depresión, ansiedad y la expresión de los mismos (retraimiento, inhibición, alteración del pensamiento), sin embargo, presenta problemas externalizantes, lo que configura la expresión de externa de sus conflictos, los mismos que se asocian a la agresividad, descarga impulsiva, incapacidad de centrarse en el rendimiento académico y hace referencia a conductas perturbadoras, falta de atención, hiperactividad y en general conductas violentas.

2.7.2. Informe Neuropsicológico

Datos generales:

Nombre y apellido	: D.I.P
Edad	: 12 años
Grado académico	: 1ero de Secundaria
Sexo	: Masculino
Fecha de Nacimiento	: 25 de febrero del 2012
Lateralidad	: Cruzada.
Lugar de Procedencia	: Cusco
Dx. Neurológico	: Sin alteraciones.
Dx. Neuroimagen	: TAC Ninguno.

Informante : Tía de línea materna.
Fecha de entrevista : 26 de febrero del 2024
Evaluador : Ps. Hubert Figueroa Navarro.

Motivo de consulta. Se realiza la evaluación neuropsicológica por interconsulta de la Institución Educativa, donde solicitan evaluación neuropsicológica para valoración del estado cognitivo o alteraciones neuropsicológicas asociadas.

Antecedentes:

Personales. No se tiene datos precisos de los antecedentes pre y post natales, a los 7 meses de embarazo la progenitora se cayó del segundo piso, con sangrado y posible amenaza de aborto, la duración del embarazo fue de 9 meses y el tipo de parto natural, no se tiene datos del peso, talla y Apgar, inicio su lenguaje aproximadamente a los dos años y presento inquietud psicomotora, controló sus esfínteres anal y vesical al año y medio, no tiene dificultades para dormir ni presenta dolores de cabeza, mareos o vómitos. A los 8 meses de nacido se cayó de cabeza y comenzó a vomitar no recibió evaluación neurológica, posiblemente tubo más caídas.

Escolares:

Preescolar: Era inquieto y distraído pero los profesores no reportaban mayores problemas en esta etapa.

Escolar: Los profesores reportaron problemas de conducta relacionado al seguimiento de normas y reglas, dificultades en la atención, la psicóloga del colegio refiere que tiene problemas de aprendizaje y le preocupa que tenga alguna discapacidad intelectual, bajo rendimiento y dificultades significativas en matemáticas.

Familiares. La progenitora presenta el diagnóstico de retraso mental y trastorno depresivo bipolar, con posible trastorno esquizofrénico no diagnosticado y el hermano mayor tiene el diagnóstico de asperger, el adolescente actualmente se encuentra bajo el cuidado de la tía de línea materna quien tiene su tutela.

Observación de la conducta. El evaluado es de contextura y talla promedio a su edad, acudió a la consulta en regular aseo y arreglo personal, se mostró inquieto e impulsivo durante toda la evaluación, le cuesta mantener la atención y seguir instrucciones, coge de forma reiterada diferentes objetos del escritorio y consultorio pese a la consigna de no hacerlo, le cuesta controlarse y esperar turnos, quiso ver las pruebas a la fuerza de forma constante, emitió flatulencias sin considerar la presencia del evaluador mostrando una actitud de desinterés y poca importancia. Presenta problemas de comprensión cuando se le da instrucciones largas, articula correctamente las palabras.

2.7.3. *Técnicas e instrumentos utilizados:*

Técnicas Utilizadas:

- Entrevista semi estructurada.
- Observación de la conducta.
- Valoración de signos evolutivos.

Instrumentos Utilizados:

- Escala de Inteligencia De Wechsler para niños WISC IV.
- Test de Aprendizaje y Memoria Verbal Infantil TAMV-I.*
- Test de la Figura Compleja del Rey.*
- Test de Percepción de Diferencia de CARAS –R.*
- Test de Comprensión Verbal TOKEN TEST.*
- Screening de Problemas Emocionales y de Conducta SPECI.
- Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas ENFEN.

Barremos peruanos *

Resultados:

Área intelectual. El evaluado obtiene un coeficiente intelectual total de 75, lo cual lo ubica en la categoría inteligencia limítrofe. El valor obtenido en el índice de comprensión

verbal es de 87, lo cual lo ubica en la categoría promedio inferior siendo el de mejor rendimiento de toda la prueba, encontrándose que una baja capacidad para trabajar el razonamiento verbal, la comprensión de palabras y el uso del vocabulario, el índice de razonamiento perceptivo es de 75, lo cual lo ubica en la categoría muy inferior, siendo la menor puntuación en toda la prueba, encontrándose una mala capacidad normativa para su edad al trabajar el razonamiento fluido, la capacidad visoperceptiva y organización viso espacial, el índice de memoria operante es de 80, lo cual lo ubica en la categoría inferior, muestra dificultades en la capacidad para trabajar con la información audio verbal, retenerla brevemente y realizar operaciones en la actividad misma, el cual es importante para el aprendizaje, el índice de velocidad de procesamiento es de 78, lo cual lo ubica en la categoría muy inferior, encontrándose que presenta dificultades en su capacidad para observar y analizar los detalles, mostrando complicaciones para responder con velocidad cuando se le encomiendan actividades analíticas y actividades visuales.

Área neuropsicológica:

Conciencia: Idóneo estado de vigilia y alerta.

Orientación: Se encuentra orientado en espacio, tiempo y persona.

Lenguaje: Los resultados de la evaluación del lenguaje a través de la evaluación psicométrica y observación clínica indican problemas en el lenguaje comprensivo, se aplicó el Token Test cuyo percentil es de 5 muy inferior, y en las sub escalas de Fluidez Fonológica Decatipo de 4 normal bajo y Fluidez Semántica Decatipo de 3 nivel bajo.

Atención: Manifiesta alteraciones significativas en las modalidades de atención focalizada, sostenida y selectiva, mostrando una conducta dispersa e inatenta, donde le cuesta mantener su foco de atención en actividades que requieren esfuerzo atencional, se aplicó el Caras R, donde su rendimiento en aciertos netos (A-E) lo ubica en un eneatipo de 2 correspondiente a la categoría muy bajo.

Memoria: Muestra problemas significativos en su memoria a corto plazo de tipo audio verbal como se evidencia en las puntuaciones del TAMV I, en la sub escala de aprendizaje obtiene un percentil de 8 (muy inferior), en la sub escala de evocación obtiene un percentil de 24 (inferior) y las sub escalas de retención de dígitos y números y letras de la escala de Wechsler son puntuaciones inferiores IMO 80. Las puntuaciones en el dibujo de memoria de la Figura de rey lo ubican en un percentil 18 (inferior). Su memoria a largo plazo implícita no muestra dificultades y la memoria explícita semántica presenta alteraciones significativas.

Predominio Lateral: Presenta una lateralidad cruzada: Mano; Predominio diestro, Pie: predominio diestro, Ojo: predominio zurdo, Oído: predominio zurdo.

Percepción: Presenta problemas viso perceptivos, en la prueba de la Figura de Rey en la copia de dibujo muestra un percentil de 4 (muy Inferior), los resultados del índice de percepción de la escala de Weschler son de 75 (inferior).

Funciones Ejecutivas: Se aplicó la Evaluación Neuropsicológica de la Funciones Ejecutivas ENFEN, donde obtuvo los siguientes resultados evidenciando problemas muy significativos en el procesamiento ejecutivo.

Fluidez Fonológica: Decatipo de 4, medio bajo.

Fluidez Semántica: Decatipo de 3, bajo

Sendero Gris: Decatipo de 2, muy bajo.

Sendero Color: Decatipo de 2, muy bajo.

Anilla: Decatipo de 2, muy bajo

Interferencia: Decatipo de 3, bajo.

Emoción y conducta: Se aplicó la prueba de Screening de Problemas Emocionales y de Conducta SPECI, donde arrojó problemas externalizantes asociado a conducta agresiva, pobre control de impulsos, hiperactividad, falta de atención y conducta violenta.

Habilidades académicas: De la entrevista clínica y valoración sintomatológica el adolescente presenta bajo rendimiento académico, con dificultades en las materias de comunicación, ciencia y matemáticas, no evidencia problemas significativos en los procesos de lecto escritura, sin embargo, comete errores de tipo ortográfico donde omite y sustituye algunas palabras sobre todo en el dictado y escritura espontánea.

Conclusiones Generales: Los resultados obtenidos en las diferentes pruebas clínicas y psicométricas evidencian un desarrollo neuromadurativo disfuncional, ya que en la totalidad de los procesos cognitivos evaluados presenta índices inferiores para su edad, sin embargo, el dominio cognitivo que muestra un mejor rendimiento es su lenguaje articulatorio. Las cuatro áreas más deficitarias son sus funciones perceptivas, mnésicas, atencionales y funciones ejecutivas, las cuales comprenden sus puntos más débiles. Del mismo modo presenta problemas de conducta, agresividad, pobre control de impulsos, inquietud psicomotora y valoración de riesgos. El adolescente presenta déficit en las funciones ejecutivas que se evidencia en las puntuaciones bajas obtenidas en las diferentes pruebas ENFEN, TAMV-I, inteligencia fluida, se identifican principalmente problemas en la planificación, control inhibitorio, flexibilidad, memoria operante, valoración riesgo beneficio, lo cual guarda relación con una posible hipoactivación o disfunción del córtex prefrontal especialmente con las áreas dorsolateral y ventro medial encargadas de la organización, monitorio y planificación de la conducta, compatibles con el síndrome disejecutivo.

Impresión Diagnóstica:

Diagnóstico Sincrónico: Síndrome Disejecutivo del desarrollo.

Diagnóstico Topográfico: Alteración prefrontal dorso lateral, ventro medial y orbito frontal.

Diagnóstico Nosológico: Déficit de atención con hiperactividad de presentación combinada (F90.2)

Otro trastorno del desarrollo neurológico no especificado (F88)

Recomendaciones.

Para el Paciente:

- Estimulación de las estructuras prefrontales y funciones ejecutivas correspondientes.
- Terapia Psicológica cognitivo conductual y estrategias de modificación de conducta.

Para la Familia:

- Supervisión, monitorización y seguimiento de forma permanente a las actividades del adolescente e incitar a la toma de conciencia de sus errores.
- Establecimiento de metas planificando las estrategias necesarias para su consecución.
- Organizar tareas y seleccionar las conductas necesarias.
- Evitar las distracciones por estímulos irrelevantes a la hora de realizar actividades planificadas.
- Cambiar los planes siempre que se pueda para trabajar la flexibilidad mental.
- Controlar el intervalo de tiempo necesario para alcanzar una meta.
- Generar actividades de supervisión por parte del adolescente frente a las tareas que realiza un adulto.
- Generar actividades donde el adolescente aguarde su turno e inhiba conductas automáticas.
- Generar mayor participación en actividades cotidianas como, cocinar, apoyo en el lavado, compras, manualidades, actividades físicas y manejo del cuerpo (planificando dichas actividades y permitir que el adolescente supervise dichas actividades.)

Para la Escuela:

- Modificación de conducta en el aula.
- Establecimiento de normas y reglas claras.
- Generar actividades de supervisión por parte del adolescente en las actividades escolares de sus compañeros.
- Generar actividades donde el adolescente aguarde su turno e inhiba conductas automáticas.
- Realizar actividades de menor a mayor complejidad.
- Dividir tareas para que tenga objetivos a corto plazo.
- Seguimiento y supervisión constante a sus actividades académicas.

2.8. Intervención

La rehabilitación neuropsicológica como se ha mencionado en el presente trabajo de investigación está orientada a emplear técnicas y procedimientos, así como la implementación de apoyos con el objetivo de reducir los déficit cognitivos, emocionales y conductuales en el paciente, es por ello que estos procedimientos deben de estar organizados de tal forma que guíen la elaboración y determinen la eficacia del programa, para ello el presente estudio de caso utiliza la estructura del protocolo ESLABON, siendo esta una herramienta sistemática y especializada dirigida a la rehabilitación de las alteraciones cognitivas (Castiblanco et al., 2007).

2.8.1. Programa de intervención

A continuación, se observan los objetivos generales y específicos, y las sesiones del programa de intervención neuropsicológica.

Objetivo General

Estimular las funciones cognitivas memoria, atención y funciones ejecutivas, y desarrollar estrategias conductuales para una mejora en su capacidad de autocontrol los cuales se vean reflejados en las actividades de la vida diaria.

Objetivos específicos

- Psicoeducación en el adolescente y la familia sobre el síndrome disejecutivo y sus características clínicas y semióticas.
- Psicoeducación a la familia en los principios de la modificación de conducta y manejo de técnicas conductuales.
- Incrementar los niveles de atención selectiva, sostenida y focalizada.
- Potenciar su memoria audio verbal y visual a corto plazo.
- Potenciar sus funciones ejecutivas: control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, planificación, valoración riesgo beneficio y toma de decisiones.
- Desarrollar una mayor capacidad de autocontrol y autoregulación emocional y conductual.
- Estimular su capacidad de seguimiento de instrucciones, resolución de conflictos y valoración de riesgos a través de la estimulación de sus funciones ejecutivas.

Para la aplicación del programa de rehabilitación se empleó estrategias restaurativas y compensatorias, las cuales se desarrollaron con la participación de la familia y la escuela, donde se proyectó 31 sesiones de 40 minutos por cada sesión, las cuales se desarrollaron 2 veces por semana en el transcurso de 4 meses, y al concluir se realizará la reevaluación neuropsicológica.

Tabla 2

Programa de Rehabilitación Neuropsicológica.

Sesión	Proceso	Objetivo	Tareas/Actividades
--------	---------	----------	--------------------

1	Psicoeducación Familia/ Personal	Orientar al paciente y la familia sobre las características clínicas del síndrome disejecutivo y las repercusiones en su vida diaria	Describir la sintomatología, etiología, tratamiento, pronóstico e implicancias del Síndrome Disejecutivo en la escuela y la vida diaria. Presentar los objetivos del programa.
2	Psicoeducación Familia	Orientar a la Familia sobre los principios básicos de la modificación de conducta y la rehabilitación neuropsicológica	Describir y explicar las técnicas conductuales: Reforzamiento, Castigo, manejo de contingencias, economía de fichas. Describir y explicar los principios de las tareas y actividades de rehabilitación neuropsicológica, así como las estrategias sustitución y compensación.
3	Atención y Memoria	Estimular la atención focalizada y selectiva - memoria visual a corto plazo modalidad visual	Encontrar ciertas imágenes dentro de una lámina con diferentes objetos en orden destacado y también revueltos junto con otros objetos. Memorizar una secuencia de dibujos y luego buscar en una cartilla segmentada primero de forma desordenada y luego según la secuencia.
4	Atención y Memoria	Estimular la atención sostenida y la memoria a corto plazo modalidad visual	Copiar un conjunto de fichas con 4 y 9 datos, incrementando el nivel según diferentes colores y números. Memorizar datos para que posteriormente a través de dados indique el orden.
5	Funciones Ejecutivas	Estimular su capacidad de planificación y control inhibitorio	Efecto stroop con globos, figuras geométricas, letras. Torre de Hanoy. Realizar una acción cuando escuche la palabra diana en una historia, aumentar el número de palabras dianas.
6	Atención y Memoria	Estimular la atención focalizada y selectiva - memoria a corto plazo modalidad auditiva	Memorizar un grupo de palabras en ensayos las cuales evocara posteriormente incrementar el número de palabras.
7	Atención y Memoria	Estimular la atención sostenida y la memoria a corto plazo modalidad	Realizar un número mayor de acciones cuando escuche la palabra

			auditiva	diana en una historia, aumentar el número de palabras dianas. Memorizara un grupo de palabras en ensayos las cuales evocara posteriormente incrementando el número de palabras.
8	Funciones Ejecutivas		Estimular su capacidad de planificación y flexibilidad	Recordar y seguir la regla en un juego de naipes, incrementando el tipo de cartas y patrón. Mapa del zoológico al niño y le indicaremos a donde debe llegar y por donde no debe pasar, mientras observa tendrá que marcar y encontrar la salida.
9	Atención Memoria	y	Estimular la atención focalizada y selectiva- memoria a corto plazo modalidad táctil.	Explorar una serie de objetos con los ojos cerrados y reconocerlos posteriormente con interferencias, incrementar el número de objetos. Memorizar una serie de objetos con los ojos cerrados, incrementar el número de objetos.
10	Atención Memoria	y	Estimular la atención sostenida y memoria a corto plazo modalidad táctil.	Explorar una serie de objetos y memorizarlos incrementando el número de objetos por un tiempo más prolongado.
11	Funciones Ejecutivas		Estimular la capacidad de toma de decisiones	Se trabajo con el niño según la metodología PIGEP.
12	Atención Memoria	y	Estimular la atención focalizada y selectiva - memoria visual a corto plazo modalidad visual	Tarea de búsqueda de símbolos, completar la tabla solo con números luego letras y símbolos – Claves. Memorizar dibujos de una ficha y evocar posteriormente, incrementando el número de comandos.
13	Atención Memoria	y	Estimular la atención sostenida y la memoria a corto plazo modalidad visual	Búsqueda de diferencias en un texto. Memorizar imágenes e indicar cuales cambiaron o aumentaron.
14	Funciones Ejecutivas		Estimular la capacidad de planificación y memoria operante	Repetir un conjunto de números según el orden. Senderos.

			Si o no / Efecto stroop.
15	Atención Memoria	y	Estimular la atención focalizada y selectiva - memoria a corto plazo modalidad auditiva Prestar atención a estímulos ambientales y artificiales, memorizar y evocar posteriormente en desorden y según la secuencia.
16	Atención Memoria	y	Estimular la atención sostenida y la memoria a corto plazo modalidad auditiva Tarea de lectura, se le leerá un texto a continuación el cual contestara a las preguntas que se le formulara, incrementando los detalles informativos.
17	Atención Memoria	y	Estimular la atención focalizada y selectiva- memoria a corto plazo modalidad táctil Prestar atención a señales Hápticas en la piel mano y espalda, posteriormente escribir en un papel lo que recuerda.
18	Psicoeducación Familia		Valorar estrategias de conducta, tareas para casa, generalización y entrenamiento de actividades en su vida diaria. Feed back técnicas conductuales y actividades para casa. Valorar en nivel de avance y generalización a las actividades de la vida diaria
19	Funciones Ejecutivas		Estimular la capacidad de control inhibitorio y toma de decisiones Tareas de Si o NO. Pares de tarjetas relacionadas. Ejercicios inspirados en RAVEN.
20	Funciones Ejecutivas		Estimular la flexibilidad cognitiva y la planificación Formar una serie determinada con naipes a través de la retroalimentación. Laberintos.
21	Funciones Ejecutivas		Estimular el control inhibitorio y la toma de decisiones Stroop con vasos de colores Encontrar el patrón en una serie de números y letras del alfabeto.
22	Funciones Ejecutivas		Estimular la autorregulación verbal Verbalizar su plan de acciones antes y durante la ejecución de las tareas.
23	Funciones Ejecutivas		Estimular su capacidad de control inhibitorio, memoria operante, fluidez verbal. Go-no-Go, con números, letras, animales, frutas, medios de transporte, tubérculos.
24	Funciones Ejecutivas		Estimular la capacidad de Deletrear palabras e indicar si el numero letras es par o impar.

		memoria operante	Reconocer palabras presentadas a partir de silabas.
25	Funciones Ejecutivas	Estimular la capacidad de planificación y secuenciación.	Ordenar secuencia de acciones.
26	Funciones Ejecutivas	Estimular su capacidad de memoria de trabajo y control inhibitorio	Suma de números consecutivos. Restricción de palabras
27	Funciones Ejecutivas	Estimular la gestión y/o control emocional	Semáforo de emociones. Tarea Go-no-Go/ con números Ordenar letras que se encuentran en desorden para formar palabras.
28	Funciones Ejecutivas	Estimular la capacidad de control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y fluidez verbal	Antónimos. Fluidez verbal
29	Funciones Ejecutivas	Estimular la auto regulación verbal	El niño deberá de solucionar unos problemas con pasos desglosados
30	Funciones Ejecutivas	Estimular la Planificación y Memoria de Trabajo	Ordenamiento de frases simples y párrafos. Repetir letras al revés y en orden alfabético
31	Funciones ejecutivas	Estimular la flexibilidad cognitiva y toma de decisiones	Encontrar una pieza faltante en una serie de laminas tomando en cuenta las secuencias. Clasificar tarjetas por forma, color y cantidad.

2.9. Procedimiento

El trabajo académico realizado se da a solicitud de la institución educativa de la ciudad del Cusco, todo ello a razón que el adolescente estaría presentando problemas de bajo rendimiento y de conducta. Motivo por el cual la tía de línea materna quien asume su cuidado solicita la evaluación neuropsicológica para el descarte de problemas cognitivos o alteraciones neuropsicológicas asociadas. Es así que en la primera consulta con el familiar se evidencia alteraciones cognitivas, conductuales y emocionales clínicamente significativos en el

adolescente, las cuales posiblemente responderían a una alteración neuro funcional, donde se planifica el proceso de evaluación neuropsicológica para identificar las funciones cognitivas y establecer un perfil neurocognitivo de manera objetiva, de este modo se solicita a la familia y adolescente el consentimiento y asentimiento informado. Es así que en el mes de febrero del 2024 se realiza la evaluación Neuropsicológica. Posterior a la evaluación y en función a los resultados obtenidos se planificó la intervención neuropsicológica las cuales se desarrollaron en los meses de marzo a junio del año 2024.

2.10. Consideraciones éticas.

En el presente estudio de caso, se solicitó el asentimiento informado del adolescente y el consentimiento informado de la familia, tal como se observa en el Anexo B. Todo ello según la normativa del Colegio de Psicólogos del Perú en su código de ética establecido en el artículo 20°, donde se guardarán los criterios de confidencialidad. Finalmente se ciñó a la Declaración de 57 Helsinki.

III.RESULTADOS

3.1. Análisis de los resultados.

A continuación, se describe el rendimiento neuropsicológico de un adolescente con síndrome disejecutivo del desarrollo (pre test), tal como se observa en la tabla 3.

Tabla 3

Perfil Neuropsicológico de un caso de síndrome disejecutivo (pre test).

Área de Evaluación	Prueba neuropsicológica	Resultados
Inteligencia	Escala de Inteligencia Weschler WISC IV	Inteligencia (Pc 75) Limítrofe ICV: Pc 87 Inferior IAP: Pc 75 Limitrofe IMO: Pc 80 Inferior IVP: Pc 78 Limitrofe Apren. Pc 8 Muy Inferior
Memoria	Test de Aprendizaje y Memoria Verbal TAMV-I Test de la figura compleja de Rey	Memoria verbal Muy Inferior. Memoria Visual Inferior Evocac. Pc 24 Inferior Recono. Pc 40 Norma MV: Pc 18 Inferior
Lenguaje	Test de comprensión verbal TOKENT TEST	Comprensión audio verbal Pc 5 muy inferior
Atención	Test de percepción y diferencias de Caras – R	Atención muy bajo E: En 8 Alto A: En 4 Promedio A-C: En 2 Muy Bajo ICI: En 2 Muy Bajo
Funciones ejecutivas	Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas ENFEN	Funciones ejecutivas muy bajo FF: Dc 4 Medio bajo FS: Dc 3 Bajo SG: Dc 2 Muy bajo SC: Dc 2 Muy bajo A: Dc 2 Muy bajo I: Dc 3 Bajo
Emoción y Conducta	Sreening de Problemas de Emocionales y de Conducta Infantil	Problemas Externalizante Proble. Inter PC 75 Normal Proble. Exter. PC 96 Alto

Se puede observar en las diferentes resultados de las pruebas psicométricas, índices inferiores para su edad en la totalidad de los procesos cognitivos evaluados, sin embargo, el dominio cognitivo que muestra un mejor rendimiento es su lenguaje articulario el mismo que se evidencia de forma cualitativa en la resolución de las diferentes pruebas que requieren la expresión verbal del evaluado (sub escalas de fluidez del ENFEN, sub escalas de vocabulario y comprensión verbal de la escala de Weschler, aprendizaje y evocación del TAMV-I) y las cuatro áreas más deficitarias son sus funciones perceptivas, mnésicas, atencionales y funciones ejecutivas. A continuación, se describe el rendimiento neuropsicológico de un adolescente con síndrome disejecutivo del desarrollo (post test), tal como se observa en la tabla 4.

Tabla 4

Perfil Neuropsicológico de un caso de síndrome disejecutivo (post test).

Área de Evaluación	Prueba neuropsicológica	Resultados
Inteligencia	Escala de Inteligencia Weschler WISC IV	Inteligencia Limítrofe (79)
Memoria	Test de Aprendizaje y Memoria Verbal TAMV-I Test de la figura compleja de Rey	Memoria verbal Inferior Memoria Visual Normal
Lenguaje	Test de comprensión verbal TOKENT TEST	Comprensión audio verbal Pc. 16 inferior
Atención	Test de percepción y diferencias de Caras - R	Atención medio bajo

ICV: Pc 89 Inferior
IAP: Pc 77 Limitrofe
IMO: Pc 86 Inferior
IVP: Pc 83 Inferior

Apren. Pc 20 Inferior
Evocac. Pc 40 Normal
Recono. Pc 40 Normal
MV: Pc 26 Normal

E: En 7 Alto
A: En 4 Promedio
A-C: En 3 Medio Bajo
ICI: En 3 Medio Bajo

Funciones ejecutivas	Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas ENFEN	Funciones ejecutivas medio bajo	FF: Dc 4 Medio bajo FS: Dc 4 Medio bajo SG: Dc 3 bajo SC: Dc 3 bajo A: Dc 3 bajo I: Dc 3 bajo
Emoción y conducta	Screening de problemas Emocionales y de Conducta infantil	Problemas externalizantes	Proble. Inter PC 75 Normal Proble. Exter. PC 90 Riesgo

En la tabla 4, se observa los diferentes resultados de las pruebas psicométricas después de haber ejecutado el programa de intervención neuropsicológica, donde muestra una mejora significativa en la mayoría de los procesos cognitivos evaluados, memoria audio verbal y visual, comprensión audio verbal, atención selectiva y sostenida, y funciones ejecutivas.

Tabla 5

Resultados del pre y post test del programa de intervención neuropsicológica.

Área de Evaluación	Prueba neuropsicológica	Resultados Pre test	Resultados Post Test
Inteligencia	Escala de Inteligencia Weschler WISC IV	Inteligencia (75) Limítrofe	Inteligencia Limítrofe (79)
Memoria	Test de Aprendizaje y Memoria Verbal TAMV-I	Memoria verbal (Pc 8-24-40) Muy Inferior.	Memoria verbal (Pc 20-40-40) Bajo
	Test de la figura compleja de Rey	Memoria Visual (Pc 18) Inferior	Memoria Visual (Pc 26) Normal
Lenguaje	Test de comprensión verbal TOKENT TEST	Comprensión audio verbal (Pc 5) muy inferior	Comprensión audio verbal (Pc 16) Inferior
Atención	Test de percepción y diferencias de Caras - R	Atención (En 2) muy bajo ICI (En 2) muy bajo	A-C (En 3) bajo ICI (En 3) bajo
Funciones ejecutivas	Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas ENFEN	Funciones ejecutivas (Dt 4,3,2,2,2,3) muy bajo	Funciones ejecutivas

			(Dt.4,4,3,3,3,3) bajo
Emoción y conducta	Screening de problemas Emocionales y de Conducta infantil	Proble. Inter PC 75 Normal Proble. Exter. PC 96 Alto	Proble. Inter PC 75 Normal Proble. Exter. PC 90 Riesgo

La tabla 5 ilustra el pre y post test, donde se observa los cambios significativos que ha presentado el adolescente como resultado del programa de intervención, se aprecia una mejora en su memoria audio verbal y visual a corto plazo, lo cual incide en su comprensión verbal, a razón que almacena mayor cantidad de comandos evidenciándose una mejora en la retención verbal, del mismo modo se observa una mejora en sus procesos atencionales sobre todo de tipo selectivo y sostenido, el cual está íntimamente asociado a la mejora de su capacidad inhibitoria, se evidencia un mejor rendimiento de manera general en su funcionamiento ejecutivo, si bien es cierto no de forma significativa, como la planificación, memoria operante, flexibilidad, control inhibitorio, toma de decisiones y valoración riesgo beneficio, de la entrevista a la tía materna y de los reportes que ha recibido de la institución educativa se evidencia una generalización de estos resultados a su vida diaria, si bien no se puede valorar el nivel de avance a nivel académico los docentes reportan menores problemas de comportamiento, mayor seguimiento de instrucciones y de normas en clases, concluye sus actividades académicas con apoyo y mantiene mayor atención (se distrae menos y permanece durante más tiempo en las actividades académicas del colegio), del mismo modo en su convivencia familiar ha disminuido las conductas agresivas, muestra mayor capacidad de autorregulación, respeta las normas que se han establecido en el hogar y los horarios con las actividades planificadas (aseo personal, aseo de su dormitorio) todo ello con apoyo, sin embargo, permanece los problemas con el manejo del tiempo, en relación a la toma de decisiones y valoración de riesgo beneficio muestra mayor consciencia pero requiere del seguimiento de un adulto, puede realizar encargos de compras menores en la tienda, adquirir productos en la ausencia de otros etcétera.

3.2. Discusión de resultados

En primera instancia, se observa una mejora en los diferentes dominios cognitivos y conductuales; en la evaluación del coeficiente intelectual con la Escala de Wechsler IV, en el pre test se tiene una puntuación total de 75 lo cual lo ubica en una categoría muy inferior siendo los índices de percepción, velocidad de procesamiento y memoria operante son los más inferiores, en el post test los índices de velocidad de procesamiento, índice razonamiento perceptivo y memoria operante muestran un mejor rendimiento, generando un aumento en la puntuación total del CI a 79, es posible que la mejora en el razonamiento perceptual se deba a la mejora en los otros procesos cognitivos.

En el dominio atencional en el pre test sus puntuaciones eran muy bajas y en el post test mejoraron, mostrándose menos distraído y permaneciendo por más tiempo en una actividad, como se encontró en los estudios de Estibaliz Garrillo (2021), quien ejecuto un programa de rehabilitación neuropsicológica cognitiva en un caso de síndrome disejecutivo orbitofrontal, donde se aprecia una leve mejoría en atención sostenida y selectiva.

En la función de memoria en el pre test tanto la memoria audio verbal como la memoria visual a corto plazo mostraban puntuaciones inferiores, en el post test dichas puntuaciones mejoraron, incrementando la capacidad de almacenamiento de comandos, sobre todo de tipo verbal, como se encontró en los estudios de Estibaliz Garrillo (2021), donde se observa en la evolución de las sesiones que el paciente logra ser capaz de retener hasta 7 palabras de 3 que recordaba en un inicio

En las funciones ejecutivas en el pre test evidencia puntuaciones inferiores, en su capacidad de planificación, control inhibitorio, flexibilidad cognitiva, mientras que en el post test se observa un mejor rendimiento en la planificación y sobre del control inhibitorio, tal como se encontró en los estudios de Itzel Alonso (2023), donde menciona que los programas de intervención neuropsicológica ayudan a disminuir las fallas de los problemas inhibitorios,

al inicio de la intervención la ejecución del evaluado era impulsivo, se distraía con facilidad, mostraba dificultades serias para respetar las reglas y seguir las instrucciones, sobre todo en las tareas del efecto stroop con globos, figuras geométricas, letras, Torre de Hanoy al igual que recordar y seguir las reglas de un juego con naipes y el juego de mapa del zoológico, donde posteriormente fue mejorando demostrando una mejor capacidad de autorregulación.

Por lo tanto, se puede comprender que los problemas en el procesamiento ejecutivo, especialmente de tipo inhibitorio, ocasionan déficits en otros procesos como la atención, la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva. Como señala Russell Barkley (2000), la inhibición determina el correcto funcionamiento de las demás funciones ejecutivas (Bausela Herreras, 2023).

El presente estudio de caso contribuye a conocer las características clínicas y semiológicas del síndrome disejecutivo, los dominios cognitivos implicados fuera de las funciones ejecutivas, lo cual favorece al establecimiento del perfil neuropsicológico esperado en estos casos, del mismo modo permite conocer el nivel de eficacia del modelo de rehabilitación cognitiva e intervención neuropsicológica, y el desarrollo de tareas y/o actividades necesarias para estimular las diferentes funciones ejecutivas y procesos cognitivos.

El programa de rehabilitación neuropsicológica toma mayor interés en el sujeto, puesto que contribuye a la mejora de sus procesos cognitivos, conductuales y de forma general en sus actividades de la vida diaria, favoreciendo al desarrollo de su autonomía e independencia, del mismo modo tiene impacto positivo en la familia, a razón que desarrollan recursos para afrontar la sintomatología conductual y reducen el nivel de preocupación e incertidumbre en relación a las características del paciente y su evolución.

Finalmente, el presente estudio permite el desarrollo de posteriores investigaciones relacionadas al síndrome disejecutivo, no solo en el establecimiento de un perfil neurocognitivo, si no socio emocional, y valorar la eficacia de otro modelo de intervención

neuropsicológico. Las limitaciones de la presente investigación reca en, que por la naturaleza del estudio los resultados no pueden ser generalizados, existen escasos estudios de intervención en el síndrome disejecutivo lo cual no me permite contrastar los resultados con otros estudios con las mismas características.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 Como se ha podido observar los efectos de la implementación del programa de rehabilitación neuropsicológica cognitiva, podríamos concluir que el programa genero un efecto positivo en la mejora de los diferentes dominios cognitivos del paciente, los cuales reflejaron un mejor funcionamiento en las actividades de su vida diaria.
- 4.2 Los resultados del estudio de caso pueden resumirse en la primera evaluación neuropsicológica (pre test), donde el paciente presento alteraciones en múltiples dominios cognitivos siendo los de mayor importancia los asociados a las funciones ejecutivas planificación, control inhibitorio, memoria operante, flexibilidad cognitiva, valoración riesgo beneficio y toma de decisiones, del mismo modo se ha observado problemas en otros dominios cognitivos; atención selectiva, sostenida, memoria audio verbal y visual a corto plazo, dificultades viso perceptivas y comprensión del lenguaje. Del mismo modo existe problemas emocionales y conductuales asociado a la agresividad, hiperactividad y pobre control de impulsos.
- 4.3 Los resultados obtenidos a lo largo de la aplicación del programa de intervención neuropsicológica evidencian una mejora en diferentes dominios cognitivos, si bien es cierto no de forma significativa, donde el de mayor relevancia son las funciones ejecutivas, atención y memoria, los cuales contribuyeron al cumplimiento de las metas y objetivos y por ende tuvieron un impacto positivo en las actividades de la vida diaria del paciente.
- 4.4 La mejora en su capacidad inhibitoria, planificación, atención selectiva y sostenida, memoria audio verbal y visual, tuvieron un efecto positivo en su esfera personal, académica y familiar, lo cual le permitió de forma general una mayor capacidad de autorregulación repercutiendo en su día cotidiano.

- 4.5 Asimismo, al hacer la exploración bibliográfica existe aún pocos estudios específicos sobre el síndrome disejecutivo posiblemente por las dificultades que se encuentran en su diagnóstico y por las múltiples estructuras cerebrales que intervienen, lo cual nos lleva a encontrar pocos estudios en el ámbito de la rehabilitación cognitiva en este tipo de patologías.
- 4.6 Finalmente, la intervención en la familia es fundamental, a razón que son ellos los que lidian diariamente con el adolescente y requieren de estrategias para el manejo de los problemas de conducta y emocionales que presenta en su contexto familiar.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1 Desarrollar mayores investigaciones en la intervención neuropsicológica en personas con síndrome disejecutivo del desarrollo, a raíz que se cuenta con poca literatura en relación al tratamiento.
- 5.2 Ejecutar e implementar programas de rehabilitación neuropsicológica cognitiva en niños y adolescentes con el diagnóstico de SD, lo cual favorecería a crear nuevos materiales y estrategias de rehabilitación.
- 5.3 Valorar la eficacia del trabajo multidisciplinario, psicoterapia cognitiva conductual y tratamiento farmacológico en el diagnóstico con personas con SD.
- 5.4 Establecer perfiles neurocognitivos múltiples en poblaciones diferentes, que permitan comparar su grado de afectación.
- 5.5 Ampliar el tiempo de intervención neuropsicológica en personas con SD, el cual deberá de ser mayor a 12 meses, para observar mejores resultados.
- 5.6 Elaboración de un manual de actividades enfocadas en las funciones ejecutivas para adolescente, que brinden a los padres de familia y maestros la aplicación de estrategias de rehabilitación.
- 5.7 Mayores protocolos de evaluación y/o pruebas psicométricas de funciones ejecutivas con barremos peruanos.
- 5.8 Desarrollar mayores estrategias de rehabilitación neuropsicológica en las funciones ejecutivas que no respondan exclusivamente a la utilización de papel y lápiz, o desarrollarse dentro un consultorio tradicional, sino actividades dinámicas, juegos de roles temáticos, trabajos grupales y en equipos.

VI. REFERENCIAS

- Arango, J., Rivera, D., y Olabarrieta, L. (2022). *Neuropsicología infantil*. El Manual Moderno.
https://books.google.com.pe/books/about/Neuropsicolog%C3%ADa_infantil.html?id=qFyCEAAAQBAJyredir_esc=y
- Bausela, E. (2023). Funciones ejecutivas: nociones del desarrollo desde una perspectiva neuropsicológica. *Acción Psicológica*, *11*(1), 13-23.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5944/ap.1.1.13789>
- Bolis , I., Sigahi , T., y Morioka, S. (2024). Raising psychosocial risks in real-world work environments: A proposal for a detailed and quick questionnaire with direct application by workers. *Safety Science*, *173*(106439), 1-13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106439>
- Burr, H., Berthelsen, H., Moncada, S., Nübling, M., Dupret, E., Demiral , Y., . . . Pohrt , A. (2019). The third version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Safety and Health at Work*, *10*(4), 482-503.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002>
- Calderón, J., Montilla, M., Gómez, M., Ospina-Viña, J., Triana-Martínez, J., y Vargas-Martínez, L. (2019). Rehabilitación neuropsicológica en daño cerebral: uso de herramientas tradicionales y realidad virtual. *Revista mexicana de neurociencia*, *20*(1), 15-20. <https://doi.org/https://doi.org/10.24875/rmn.m22000089>
- COPSOQ international network. (2021). *COPSOQ III Guidelines and questionnaire*.
<https://www.copsoq-network.org/licence-guidelines-and-questionnaire/>
- Estadística de la Calidad de Educativa. (2018). *Diccionario de datos Censo Educativo 2018*. Ministerio de Educación. https://escale.minedu.gob.pe/censo-escolar/-/document_library_display/oJ44/view/4594303/33702?_110_INSTANCE_oJ44_redir

ect=https%3A%2F%2Fscale.minedu.gob.pe%2Fcenso-escolar%2F-
%2Fdocument_library_display%2FoJ44%2Fview%2F4594303

- Fernández, R. (2018). *Programa de intervención virtual para mejorar los procesos cognitivos en Educación Infantil*. [Tesis doctoral, Universidade da Coruña], Repositorio Institucional UDC. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/21915>
- Flores, J., y Ostrosky-Shejet, F. (2012). *Desarrollo neuropsicológico de lóbulos frontales y funciones ejecutivas*. Manual Moderno. <https://books.google.com.pe/books?id=xNPHCQAAQBAJyprintsec=copyright#v=onepageyqyf=false>
- García, R., y González, V. (2014). Las funciones psíquicas superiores, la corteza cerebral y la cultura. Reflexiones a partir del pensamiento de A. R. Luria. *En-claves del pensamiento*, 8(15), 1-15. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttextypid=S1870-879X2014000100039
- García, M. (2020). *Funciones ejecutivas, empatía y cognición social en adolescentes infractores del principal centro de diagnóstico y rehabilitación de la ciudad de Arequipa*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica San Pablo], Repositorio Institucional UCSP. <https://hdl.handle.net/20.500.12590/16489>
- Garrido, E. (2021). *Garrido Sanchez, E. (2021). Rehabilitación Neuropsicológica en el Síndrome Disejecutivo Orbito frontal (Estudio de Caso Único, Universitat Jaume I)*. Universitat Jaume I. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
- Gómez, L. (2021). *Las Funciones Ejecutivas y su relación con problemas en los Adolescentes*. Quito. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5784>

- Gómez, A., Gómez, M., Molina, D., y Emiro, J. (2023). Funciones ejecutivas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 61(1), 1-15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272023000100043>
- González, M. (2014). *Desarrollo neurológico de las funciones ejecutivas en preescolar*. Manual Moderno. <https://books.google.com.pe/books?id=feghCQAAQBAJyprintsec=frontcover#v=onepageyqyf=false>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Perú: Indicadores de Educación por Departamentos 2009-2019*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1751/1ibro.pdf
- Mejía, G., y Cladellas, R. (2017). *Funciones ejecutivas en niños y niñas de primaria: la importancia de las inteligencias múltiples como metodología de enseñanza-aprendizaje*. [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona], Repositorio Institucional UAB. <https://www.tdx.cat/handle/10803/454991#page=1>
- Ministerio de Salud. (24 de Agosto de 2023). *Minsa atendió más de 23 600 casos por trastornos de la conducta en niñas, niños y adolescentes*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/823447-minsa-atendio-mas-de-23-600-casos-por-trastornos-de-la-conducta-en-ninas-ninos-y-adolescentes>
- Murillo, M. (2020). *Funciones ejecutivas en niños y adolescentes en acogimiento residencial con medidas en protección*. [Tesis doctoral, Universidad de Extremadura]. Repositorio Institucional UNEX. https://dehesa.unex.es:8443/bitstream/10662/11741/1/TDUEX_2020_Rosa_Murillo.pdf

- Ordóñez, M., y Alonso, A. (2023). Las tecnologías digitales en el entrenamiento de las funciones ejecutivas: una revisión sistemática de literatura. *RiiTE Revista interuniversitaria de investigación en tecnología*(15), 120-136. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/riite.570521>
- Organización Internacional de Normalización. (20 de 7 de 2024). *Gestión del riesgo — Directrices 2018*. (O. I. (ISO), Ed.) <https://www.iso.org/obp/ui#iso:std:iso:31000:ed-2:v1:es>
- Pardos, A. (2019). *Intervención neuropsicológica infantil*. Síntesis. <https://doi.org/978-84-9171-262-6>
- Portellano, J. (2014). *Estimular el cerebro para mejorar la actividad mental*. Madrid. <https://doi.org/9788493667436>
- Portellano, J., Martínez, R., y Zumárraga, L. (2011). *Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños*. Madrid. <https://doi.org/9788415262329>
- Portellano, J. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. McGraw-Hill Interamericana De España S.L. <https://doi.org/9788448198213>
- Portellano, J. (2007). *Neuropsicología infantil*. Síntesis. <https://doi.org/9788499580265>
- Portellano, J. (2018). *Evaluación neuropsicológica infantil*. Síntesis. <https://doi.org/9788491716648>
- Rosselli, M., Matute, E., y Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. El Manual Moderno. <https://doi.org/6074481423,9786074481426>
- Verdejo, A., y Bechara, A. (2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22(2), 227–235. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8895>
- Zavaleta, T., Reynoso, V., Sanchez, J., Mejía, A., Vergara, S., y Poumian-del-Puerto, M. (2022). La Autopercepción de las Funciones Ejecutivas como Predictoras de las

Habilidades Sociales en Estudiantes Universitarios. *Universidad Veracruzana*, 7(1), 23-42. <https://doi.org/2523-6687>

VII. ANEXOS

Anexo A

Programa de Rehabilitación Neuropsicológica en un caso de Disfunción Ejecutiva
en un Centro de Terapia y Rehabilitación Neuropsicológica del Cusco

Sesión	Proceso/Área de trabajo	Objetivo	Procedimiento	Tiempo de sesión
1	Familia Personal	Psi coeducación	1.- Se informa a la familia y al adolescente sobre las características del diagnóstico neuropsicológico, tratamiento y pronóstico y sus implicancias. 2.- Presentar los objetivos del programa y generar el compromiso de la familia.	40 minutos
2	Familia	Psi coeducación	1.- Entrenar a la familia en los principios básicos del aprendizaje y modificación de conducta (reforzadores, castigo, manejo de contingencia). 2.- Describir y explicar los principios de las tareas y actividades de rehabilitación neuropsicológica, así como las estrategias sustitución y compensación.	40 minutos
3	Atención y Memoria	Estimular la Atención Focalizada y Selectiva - Memoria a corto Plazo En la modalidad Visual	<p>Nivel 1: Se le presenta unas fichas donde contenga ciertas imágenes que deberá encontrar dentro de una lámina con diferentes objetos.</p> <p>Nivel 2: Se le presenta unas fichas de búsqueda con un mayor número de imágenes dentro de una lámina con diferentes objetos.</p> <p>Nivel 1: Se presenta una secuencia de 3 dibujos que deberá memorizar para que luego pueda buscarlos en una cartilla segmentada de</p>	40 minutos

			<p>6 dibujos de manera desordenada.</p> <p>Nivel 2: Se presenta la secuencia de 4 a 5 dibujos, donde tendrá que memorizar y decirnos el orden correspondiente de la secuencia en la que se encontraba los dibujos previamente mostrados.</p>	
4	Atención y Memoria	<p>Estimular la Atención Sostenida y Memoria a corto Plazo En la modalidad Visual</p>	<p>Nivel 1: Se le presentara un conjunto de fichas con 9 datos diferentes, los cuales tendrán que copiar.</p> <p>Nivel 2: Se le presentara un conjunto de fichas con 4 datos diferentes en colores y números, los cuales tendrán que copiar</p> <p>Nivel 1: Se le presentara fichas en la que se encuentra un conjunto de dos dados, con diferentes números que tendrá que memorizar para que posteriormente a través de dos dados indique el orden.</p> <p>Nivel 2: Se le presentara fichas en la que se encuentra un conjunto de tres dados, con diferentes números que tendrá que memorizar para que posteriormente a través de tres dados indique el orden.</p>	
			<p>Nivel 1: Se presenta un conjunto de globos de colores donde se variara la denominación de los colores con los colores vistos, se seguirá las instrucciones dadas en la ficha. Se presentarán 3 fichas distintas con distintos colores y con diferentes niveles.</p> <p>Nivel 2: Se trabajará una ficha de letras de colores, donde se tendrá que nombrar el color de los nombres (efecto stroop).</p>	

5	Funciones ejecutivas	Estimular su capacidad de control inhibitorio y la planificación	<p>Nivel 1. Se presenta una secuencia de 3 dibujos que deberá memorizar para que luego pueda buscarlos en una cartilla segmentada de 5 dibujos de manera desordenada.</p> <p>Nivel 2: Se resolverá la torre de hanoi con 4 fichas en 3 oportunidades, se buscará que se desarrolle esta actividad en menos tiempo.</p>	40 minutos
6	Atención y Memoria	Estimular la Atención Focalizada y selectiva - Memoria a corto Plazo y Largo plazo En la modalidad Auditiva	<p>Nivel 1: Se presenta una historia en la tendrá que prestar atención a la palabra “aunque” y dará un golpe a la mesa cuando lo escuche.</p> <p>Nivel 2: Se presenta una historia en la que tendrá que prestar atención a la palabra “aunque” y dará un golpe y cuando escuche “para” levantará la mano.</p> <p>Nivel 1: Se dictará un conjunto de palabras (6) las cuales el niño tendrá memorizar. Una vez terminado el dictado, el niño deberá de evocar las palabras que recuerde. Se repetirá durante 4 intentos, se evoca en 20 minutos.</p> <p>Nivel 2: Se dictará un conjunto de 8 palabras las cuales tendrá que memorizar. Una vez terminado el dictado, deberá de evocar las palabras que recuerde. Se repetirá durante 4 intentos, se evoca en 20 minutos.</p>	40 minutos

7	Atención y Memoria	Estimular la Atención Sostenida y Memoria a corto plazo y largo plazo En la modalidad Auditiva	<p>Nivel 1: Se presenta una historia más larga, en la tendrá que prestar atención a las palabras “porque” y a la palabra “como” de manera alternada y secuencial y dar una palmada y un golpe a la mesa respectivamente.</p> <p>Nivel 2: Se presenta una historia más larga en la que tendrá que prestar atención a las palabras “porque”, “como” y “entonces” de manera alternada y secuencial y dar una palmada, levantará la mano y dará un golpe a la mesa respectivamente.</p>	40 minutos
			<p>Nivel 1: Se le presentará un conjunto de 8 palabras las cuales deberá de recordar para luego anotarlas en una lista. Después, se le enseñara una mnemotecnia creando una historia donde están presentes las palabras y se repetirá la actividad.</p> <p>Nivel 2: Se le presentará un conjunto de 10 palabras las cuales deberá de recordar para luego anotarlas en una lista. Después, el niño tendrá que crear una mnemotecnia creando una historia donde están presentes las palabras y se repetirá la actividad.</p>	
			<p>Nivel 1: Se presentará naipes donde tendrá que seguir y recordar la regla donde se trabajara con una solo tipo de carta (corazones) hasta armar con la cantidad de cartas indicadas y el producto total.</p>	

8	Funciones ejecutivas	Estimular su capacidad de flexibilidad y planificación.	<p>Nivel 2: Se presentará naipes donde en este nivel se tendrá que trabajar con dos tipos de cartas (trébol y corazones) y armar el producto con la cantidad de cartas indicadas.</p> <p>Nivel 1: Se le presentará un mapa del zoológico al niño y le indicaremos a donde debe llegar y por donde no debe pasar, mientras observa tendrá que marcar y encontrar la salida.</p> <p>Nivel 2: Le presentaremos el mapa del zoológico y un dado, deberá tirar el dado esperando que salga 6, si la respuesta del dado sale 6 podrá omitir uno de los lugares por donde no debía pasar.</p>	40 minutos
9	Atención y Memoria	Estimular la Atención Focalizada y selectiva - Memoria a corto Plazo En la modalidad táctil	<p>Nivel 1: Identificación de objetos, el niño explorar una serie de objetos (2-3) con los ojos cerrados y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros que actúan como distractores (3-4)</p> <p>Nivel 2: Identificación de objetos, el niño explorar una serie de objetos (2-3) con los ojos cerrados y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros que actúan como distractores (3-4) pero estos serán parecidos.</p> <p>Nivel 1: Memorizar objetos, el niño tendrá que memorizar una serie de objetos (3) con los ojos cerrados sin importar el orden y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros (4)</p>	40 minutos

			<p>Nivel 2: Memorizar objetos, el niño tendrá que memorizar una serie de objetos (4) con los ojos cerrados en un orden y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros (5)</p>	
10	Atención y Memoria	Estimular la Atención Sostenida - Memoria a corto Plazo En la modalidad táctil	<p>Nivel 1: Identificación de objetos, el niño explorará una serie de objetos (animales, frutas) con los ojos cerrados durante un tiempo prolongado y haciendo consciente al niño para que mantenga su concentración.</p> <p>Nivel 2: Identificación de objetos, el niño explorará una serie de objetos (animales, frutas, figuras geométricas, números, abecedario) con los ojos cerrados durante un tiempo prolongado y haciendo consciente al niño para que mantenga su concentración.</p> <p>1 Nivel: Memorizar objetos, el niño tendrá que memorizar una serie de objetos (4) con los ojos cerrados sin importar el orden y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros (5)</p> <p>Nivel 2: Memorizar objetos, el niño tendrá que memorizar una serie de objetos (5) con los ojos cerrados en un orden específico y luego tendrá que reconocer dichos objetos entre otros (6)</p>	40 minutos
11			<p>Se trabajó con el niño según la metodología PIGEP en un caso creado.</p> <p>Para y cálmate Identifica el problema</p>	40 minutos

	Funciones ejecutivas	Estimular la toma de decisiones.	<p>Genera muchas y varias ideas</p> <p>Elige un plan - consecuencias</p> <p>Planea como llevarla acabo</p>	
12	Atención y Memoria	<p>Estimular la Atención Focalizada y selectiva - Memoria a corto Plazo en la modalidad visual</p>	<p>Nivel 1: Tarea de búsqueda de símbolos, en función al modelo presentado (Números del 1 al 9 con determinadas letras), completara la tabla solo con la letra correspondientes.</p> <p>Nivel 2: Tarea de búsqueda de símbolos, en función al modelo presentado (Números del 1 al 9 con determinados símbolos), completara la tabla con símbolos y números respectivamente.</p> <p>Nivel 1: Se le presenta al niño una ficha con un conjunto de dibujos en 9 cuadrículas (3x3), los cuales tendrá que almacenar y evocar posteriormente.</p> <p>Nivel 2: Se le presenta al niño una ficha con un conjunto de dibujos en 12 cuadrículas (3x4), los cuales tendrá que almacenar y evocar posteriormente.</p>	40 minutos
			<p>Nivel 1: Búsqueda de diferencias, el niño tendrá que encontrar las 8 diferencias en dos textos (durante un mayor intervalo de tiempo).</p> <p>Nivel 2: Búsqueda de diferencias, el niño tendrá que encontrar las 11 diferencias en dos textos (durante un mayor intervalo de tiempo)</p>	

13	Atención y Memoria	Estimular la Atención Sostenida - Memoria a corto Plazo en la modalidad visual	<p>Nivel 1: Se le presentara las tarjetas en la mesa donde pediremos que observen detenidamente las imágenes, cerrara los ojos por un instante y deberá de indicarnos cuáles fueron las imágenes que cambiaron o aumentaron algo en su imagen.</p> <p>Nivel 2: Se le presentara las tarjetas en la mesa donde pediremos que observen ahora por un tiempo de 30 segundos las imágenes, cerrara los ojos por un instante y deberá de indicarnos cuáles fueron las imágenes que cambiaron o aumentaron algo en su imagen.</p>	40 minutos
14	Funciones ejecutivas	Estimular la memoria de trabajo y planificación	<p>Nivel 1: Se le presentará un grupo de números los cuales tendrá que repetir en forma ascendente.</p> <p>Nivel 2: Se le presentará un grupo de números los cuales tendrá que repetir de forma descendente.</p> <p>Nivel 1: Se le presentará unos números dentro de círculos en desorden del 1 al 30, donde tendrá de ordenarlos de forma ascendente formando un sendero.</p> <p>Nivel 2: Se le presentará unos números y letras dentro de círculos en desorden del 1 al 15 y de la A la Ñ donde tendrá de ordenarlos intercalando números y letras de forma ascendente y según el abecedario.</p>	40 minutos

15	Atención y Memoria	Estimular la Atención Focalizada y Selectiva - Memoria a corto Plazo en la modalidad Auditiva	<p>Nivel 1: Se le pedirá al niño que cierre los ojos y se eche en una colchoneta donde se le ira presentado diferentes sonidos (instrumentos musicales, sonidos propios del ambiente, objetos) los cuales tendrá que identificar y almacenar correspondientemente, para posteriormente indicar cuales fueron los sonidos de forma desordenada.</p> <p>Nivel 2: Se le pedirá al niño que cierre los ojos y se eche en una colchoneta donde se le ira presentado diferentes sonidos (instrumentos musicales, sonidos propios del ambiente, objetos) de mayor duración los cuales tendrá que identificar y almacenar correspondientemente, para posteriormente indicar cuales fueron los sonidos según la secuencia dada.</p>	40 minutos
16	Atención y Memoria	Estimular la Atención Sostenida- Memoria a corto Plazo en la modalidad Auditiva	<p>Nivel 1: Tarea de lectura, se le indica al niño que tiene que estar atento al texto que se le va leer a continuación el cual contestara a las preguntas que se le formulara.</p> <p>Nivel 2: Tarea de lectura, se le indica al niño que tiene que estar atento al texto que se le va leer (más largo y con mayores detalles informativos) y contestara a las preguntas que se le formulara.</p>	

17	Atención y Memoria	Estimular la Atención Focalizada y Selectiva - Memoria a corto Plazo En la modalidad táctil	<p>Nivel 1: Prestar atención a las señales Hápticas, indicar que es lo que percibe cuando se dibuja determinada número o letras en la mano o espalda e inmediatamente concluida la actividad deberá de escribir en una hoja todas la letras y números que recuerda.</p> <p>Nivel 2: Prestar atención a las señales Hápticas, indicar que es lo que percibe cuando se dibuja determinada palabra en la mano o espalda e inmediatamente concluida la actividad deberá de escribir en una hoja todas las palabras que recuerda.</p>	
18	Familia	Psi coeducación	<p>1.- Valorar estrategias de conducta en la familia y las tareas para casa en la rehabilitación neuropsicológica, feed back de técnicas conductuales, tareas y actividades para casa.</p> <p>2.- Valorar en nivel de avance y generalización a las actividades de la vida diaria.</p> <p>3.- Esta sesión se centra en el entrenamiento para crear situaciones lo mas parecidas posibles al ambiente de aprendizaje (incluir los distractores habituales en clases, utilizar materiales similares a los que utiliza en clases etc)</p>	40 minutos
			<p>Nivel 1: Se le entregará tarjetas posicionadas por la vida cotidiana donde el niño no nos deberá de responder ni si, ni no.</p> <p>Nivel 2: Se le entregara tarjetas con preguntas</p>	

19	Funciones ejecutivas	Estimular el control inhibitorio y toma de decisiones.	<p>escolares las cuales vendrán con su respuesta, donde el niño deberá responderse “sí o no” trataremos de hacerle caer el niño, no debe dar como respuesta ni sí, ni no</p> <p>Nivel 1: Le mostraremos al niño pares de tarjetas relacionadas, pero no idéntica, por ejemplo, pies y zapatillas, lápiz y cuaderno, se colocarán al revés en turnos el niño irá volteando y deberá encontrar el par.</p> <p>Nivel 2: Las tarjetas cambiarán con características más complicadas por ejemplo el rostro- boca, zapatilla-pasador.</p>	40 minutos
20	Funciones ejecutivas	Estimular la flexibilidad cognitiva y la planificación.	<p>Nivel 1: Se le presenta una mezcla de 5 barajas de naipes y se le pedirá que forme una serie determinada (Espada, corazón, espada, corazón), sin indicarle cual es la serie, solo dando retroalimentación correcto-incorrecto.</p> <p>Nivel 2: Se le presenta una mezcla de 5 barajas de naipes y se le pedirá que forme una serie determinada (Espada, corazón, espada, corazón), sin indicarle cual es la serie, solo dando retroalimentación correcto-incorrecto</p> <p>Nivel 1-2: Se resolverá diferentes laberintos de dificultad creciente.</p>	40 minutos

21	Funciones ejecutivas	Estimular la capacidad de control inhibitorio y la toma de decisiones	<p>Nivel 1: Le presentaremos al niño vasos de colores y tarjetas, donde solo habrá 4 colores el niño deberá ordenar por el color de la escritura, no por lo que está escrito.</p> <p>Nivel 2: Le presentaremos al niño 8 vasos de colores y las tarjetas donde están escritos los 8 colores, el niño deberá ordenar y diferenciar que las mayúsculas son los vasos grandes y las minúsculas los vasos pequeños y ordenar según el color y la escritura sin leer.</p> <p>Nivel 1: Se le presentará un conjunto de series numéricas y alfabéticas de las cuales deberá de descubrir el patrón y continuarlo (p.e.1-A-2-B-3-C...) el patrón será simple.</p> <p>Nivel 2: Se le presentará un conjunto de series numéricas y alfabéticas de las cuales deberá de descubrir el patrón y continuarlo (p.e. 5-A-10-C-15-E-20-G...), el patrón será mas complejo.</p>	40 minutos
22	Funciones ejecutivas	Estimular la autorregulación verbal	<p>Se le enseña al niño a verbalizar su plan de acciones antes y durante la ejecución de las tareas (Según la tarea de buscar verbos y buscar personajes).</p> <p>Lo hace en voz alta, luego susurrando y finalmente en voz silente.</p>	40 minutos

23	Funciones ejecutivas	Estimular la capacidad de control inhibitorio	<p>Nivel 1: Se le presenta al niño tarjetas de numero y letras en orden, donde tendrá que mencionar un número por otro al igual que las letras (Ejem. Cuando vea el 2 dirá 5 – cuando vea C dirá A)</p> <p>Nivel 2: Se le presenta al niño tarjetas de frutas, tubérculos, medio de transportes, animales en orden, donde tendrá que mencionar una fruta por otra, un medio de transporte por otro (Ejem. Cuando vea el carro dirá avión – cuando vea Fresa dirá uva).</p>	
24	Funciones ejecutivas	Estimular la capacidad de memoria operante	<p>Nivel 1: Deletrear las palabras que oirá e indicar si en numero de palabras es par o impar, incrementando el número de letras.</p> <p>Nivel 2: El niño tendrá que recomponer palabras presentadas a partir de silabas de manera desordenada (tu-es-che) incrementando el número de silabas.</p>	40 minutos
25	Funciones ejecutivas	Estimular la capacidad de planificación y secuenciación.	<p>Nivel 1: Se le presentara una serie de tarjetas (3,4,5) las cuales contienen acciones y deberá de ordenarlas.</p> <p>Nivel 2: Se le presentara una serie de tarjetas (6,7,8) las cuales contienen acciones y deberá de ordenarlas.</p>	40 minutos
			<p>Nivel 1: Se presenta un conjunto de números en tarjetas, mientras se le presenta los números el</p>	

26	Funciones Ejecutivas	Estimular la Memoria operante y control inhibitorio.	<p>sujeto debe de estar sumándolos, al final de 6 números debe de decir el resultado.</p> <p>Nivel 2: Se presenta un conjunto de números en tarjetas, mientras se le presenta los números el sujeto debe de estar sumandolos, al final de 10 números debe de decir el resultado.</p> <p>Nivel 1: El terapeuta le pedirá que describa una palabra sin mencionar la palabra ni otras relacionadas. Ejemplo: describe la palabra taxi sin incluir las palabras, auto, coche. Se presentarán 2 palabras restringidas.</p> <p>Nivel 2: El terapeuta le pedirá que describa una palabra sin mencionar la palabra ni otras relacionadas. Ejemplo: describe la palabra taxi sin incluir las palabras, auto, coche. Se presentarán 4 palabras restringidas.</p>	40 minutos
27	Funciones Ejecutivas	Control emocional y monitorización	<p>SEMAFORO DE EMOCIONES</p> <p>Se le enseña al niño a identificar las emociones que siente, describir su intensidad y describir las señales fisiológicas</p>	40 minutos
28	Funciones		<p>Nivel 1: Se presenta al sujeto un conjunto de palabras de los cuales tendrá que decir su antónimo.</p> <p>Nivel 2: Se presenta al sujeto un conjunto de palabras de los cuales tendrá que decir su antónimo, incrementar el número de palabras.</p>	40 minutos

	Ejecutivas	Estimular la capacidad de control inhibitorio, flexibilidad cognitiva y fluidez verbal	<p>Nivel 1: Se le pedirá al sujeto que diga nombres con la mayor velocidad posible durante 2 minutos. Se irán cambiando de categorías.</p> <p>Nivel 2: Se le pedirá al sujeto que diga nombres con la mayor velocidad posible durante 2 minutos, donde deberá de cambiar entre categorías semánticas de manera intercalada. Se irán cambiando de categorías.</p>	
29	Funciones Ejecutivas	Autorregulación verbal	<p>El niño deberá de solucionar unos problemas con pasos desglosados.</p> <p>Se le presenta tres tareas matemáticas las cuales deberá de dividirla en 6 pasos.</p>	40 minutos
30	Funciones Ejecutivas	Estimular la Planificación y Memoria de Trabajo.	<p>Nivel 1: Se presenta un conjunto de palabras las cuales están escritas en desorden, el sujeto tendrá que ordenarlas, será de 4,5 y 6 palabras por frase.</p> <p>Nivel 2: Se presenta un conjunto de frases las cuales están escritas en desorden dentro de un párrafo, el sujeto tendrá que ordenarlas. Cada párrafo será de 4,5 y 6 frases</p> <hr/> <p>Nivel 1: Se presenta al niño un conjunto de palabras de las cuales tendrá que repetir al revés (p.e. perro - orrep).</p> <p>Nivel 2: Se presentará al niño un conjunto de palabras de las cuales tendrá que repetir en orden</p>	40 minutos

			alfabético (p.e. perro - eoprr)	
31	Funciones Ejecutivas	Estimular la flexibilidad cognitiva y toma de decisiones	<p>Nivel 1: El niño deberá de seleccionar y encontrar una pieza falta en una serie de láminas, tendrá que tener en cuenta las secuencias horizontales y verticales de cada figura, con figuras sencillas.</p> <p>Nivel 2: El niño deberá de seleccionar y encontrar una pieza falta en una serie de láminas, tendrá que tener en cuenta las secuencias horizontales y verticales de cada figura, con figuras de dificultad media</p> <hr/> <p>Nivel 1: Se presenta una serie de 64 cartas al niño en la que se le enseñara a clasificar según 3 criterios (forma, color y cantidad). Después se presentará las tarjetas donde tendrá que adivinar que tipo de clasificación estamos usando en base a la retroalimentación del terapeuta, se ira cambiando la clasificación cada 8 aciertos.</p> <p>Nivel 2: Se presenta una serie de 64 cartas al niño en la que se le enseñara a clasificar según 4 criterios (forma, forma y color, color y cantidad). Después se presentará las tarjetas donde tendrá que adivinar qué tipo de clasificación estamos usando en base a la retroalimentación del terapeuta, se ira cambiando la clasificación cada 5 aciertos</p>	40 minutos

Anexo B**MODELO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

TITULO: “Rehabilitación Neuropsicológica en un adolescente con Síndrome Disejecutivo”

Propósito del Trabajo Académico:

Realizar un trabajo académico en el que se expone la efectividad de un programa de rehabilitación Neuropsicológica en un adolescente con Síndrome Disejecutivo.

Procedimientos:

He recibido información de mi tía y acepto participar con el psicólogo que me ayudará a mejorar

Riesgos:

No se espera ningún riesgo por participar en este estudio.

Beneficios:

Los resultados servirán para mejorar en mi conducta y procesos cognitivos.

Confidencialidad:

La información que brinde será confidencial y servirá de ayuda para mi

Derecho de Participante:

Mi participación es voluntaria y si decido no continuar se respetará mi decisión

CONSENTIMIENTO:

Acepto participar,

Firma

Niño:.....

DNI:

Fecha: _____

Firma

Ps. Hubert Figueroa Navarro

DNI:.....

Anexo C

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

TITULO: “Rehabilitación Neuropsicológica en un adolescente con Síndrome Disejecutivo”

Propósito del Trabajo Académico:

Realizar un trabajo académico en el que se expone la efectividad de un programa de rehabilitación Neuropsicológica en un adolescente con Síndrome Disejecutivo.

Procedimientos:

He recibido información y aceptó que mi sobrino y yo participemos del estudio de caso, ya que las pruebas, entrevistas y consejería en las que participaré son para eliminar o disminuir la conducta desadaptada de mi sobrino, asimismo, sé que la información que brinde será usada de modo confidencial y a su vez podrá ser útil para otros niños con dificultades similares.

Riesgos:

No se espera ningún riesgo por participar en este estudio.

Beneficios:

No se espera que reciba un beneficio directo por mi participación; sin embargo, los resultados pueden beneficiar mi dinámica familiar. Asimismo, mi identidad no será revelada a otros participantes.

Confidencialidad:

La información que brinde será estrictamente confidencial, es decir que permanecerá en absoluta reserva e incluso se colocarán nombres figurados cuando se nos mencione en el trabajo académico. Los hallazgos encontrados solo serán usados con fines académicos.

Derecho de Participante:

Aunque otorgo mi autorización para que mi sobrino participe, su participación es voluntaria; si en algún momento decidiera interrumpir o no continuar podrá hacerlo sin que haya consecuencias negativas para nadie.

CONSENTIMIENTO:

Acepto participar, comprendo lo que se llevará a cabo en este estudio de caso; entiendo que puedo decidir no participar y retirarme en cualquier momento. También se les ha informado que en caso de duda o consulta pueden comunicarse al email o número telefónico el mismo que se les ha proporcionado en la primera sesión.

Firma
Apoderado:

DNI:

Fecha: _____

Firma
Psicóloga: Hubert Figueroa Navarro

DNI:.....