UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Facultad de **Psicología**

EFICACIA DE LOS PROGRAMAS COGNITIVO Y/O CONDUCTUALES EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: UNA REVISIÓN CRÍTICA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

JUANA ISABEL VASSALLO ORBEGOSO

ASESORA:

MG. SUSANA ELIZABETH MAMANI GUERRA

LIMA - PERÚ

2026

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	Vassallo Orbegoso, Juana Isabel

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**, autores del trabajo titulado: EFICACIA DE LOS PROGRAMAS COGNITIVO Y/O CONDUCTUALES EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO: UNA REVISIÓN CRÍTICA, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **Título profesional** bajo la modalidad de **Trabajo de investigación**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Mamani Guerra, Susana Elizabeth	Psicología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **11%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3706452076;** fecha de entrega: **09-11-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 10 de Noviembre de 2026**



Firma del asesor
N° DNI: **72209956**
ORCID: **0000-0002-5433-858X**

MIEMBROS DEL JURADO

Mg. RITA SELENE ORIHUELA ANAYA

Presidente

Mg. JENNIFER DENISSE CARRASCO TACURI

Vocal

Mg. GUISSELA VANESSA MENDOZA CHAVEZ

Secretaria

DEDICATORIA

En memoria de mi padre y de mi abuelo, quienes, aunque hoy no se encuentren físicamente conmigo, han sido y seguirán siendo una fuente de amor, fortaleza e inspiración. Les dedico este logro con la certeza de que su recuerdo y sus enseñanzas me han acompañado espiritualmente a lo largo de este camino. Ojalá pudieran estar aquí para compartir conmigo este momento tan importante para mi vida personal y profesional.

A quienes han sido testigos de lo agotador, retador y desafiante que ha sido realizar este trabajo de investigación, y de todo el esfuerzo, la perseverancia y la dedicación que ha requerido alcanzar esta meta.

Finalmente, dedico este trabajo a todos los niños con quienes he tenido la oportunidad de trabajar, especialmente a aquellos con autismo, TDAH y discapacidad intelectual. Ustedes han sido una parte fundamental de mi motivación y de este recorrido. Su cariño, inteligencia, resiliencia, paciencia y constancia en cada actividad académica y terapéutica me han enseñado a mirar más allá de las dificultades y a reconocer las capacidades únicas que cada uno posee. Gracias por inspirarme a seguir aprendiendo, a creer en sus posibilidades y a convertirme en una profesional más comprometida, empática y consciente de la importancia de acompañar y valorar cada proceso de desarrollo.

Este logro también es por ustedes.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por acompañarme en cada una de mis metas, por no soltar mi mano en los momentos más difíciles y por darme la fortaleza y el impulso necesario cuando sentía que estaba a punto de rendirme. Gracias por guiar mis pasos y permitirme llegar hasta aquí.

A mi mamá, por su preocupación constante por mi crecimiento personal y profesional, por impulsarme a no dejarme vencer y por cada uno de sus consejos, palabras de aliento y muestras de paciencia durante la elaboración de este trabajo. Gracias por confiar en mí, por mantener siempre la esperanza de que lograría alcanzar esta meta y por darme ese empujón que tantas veces necesité. Sin tu apoyo, constancia y amor, este logro no habría sido posible.

A mi familia, por estar pendiente de este proceso, por sus palabras de ánimo y por acompañarme, cada uno a su manera, en el cumplimiento de mis objetivos. Gracias por su apoyo y por motivarme a seguir construyendo mi futuro profesional.

A quien estuvo a mi lado durante este recorrido, especialmente en los momentos de cansancio, incertidumbre y frustración, gracias por tu compañía, comprensión, paciencia y por recordarme que era capaz de llegar hasta el final. Tu apoyo y cariño hicieron que este camino fuera más llevadero.

Finalmente, a mis amistades, por estar presentes, escucharme y brindarme su apoyo durante este proceso tan exigente, pero también lleno de aprendizajes y experiencias significativas. Gracias por acompañarme en este recorrido y recordarme que todo esfuerzo y sacrificio tienen su recompensa.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento por formar parte de este logro.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

METODOLOGÍA 9

Tipo y diseño de estudio 9

Búsqueda bibliográfica 9

Criterios de selección 13

Extracción y análisis de datos 14

Selección de estudios 14

Consideraciones éticas 18

RESULTADOS 21

DISCUSIÓN 33

CONCLUSIONES 40

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 43

ANEXOS

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la eficacia de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo mediante una revisión crítica de la literatura científica publicada entre los años 2021 y 2026. El estudio se desarrolló bajo un diseño de revisión crítica de literatura de tipo teórica, siguiendo las directrices PRISMA para la selección y análisis de los estudios. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos especializadas como Scopus, EBSCO, ProQuest, APA PsycNet y Google Scholar, considerando investigaciones en español e inglés relacionadas con intervenciones cognitivo-conductuales aplicadas a niños y adolescentes con trastorno del espectro autista (TEA), trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y otros trastornos del neurodesarrollo. Los resultados evidenciaron que los programas cognitivo-conductuales presentan utilidad clínica significativa en la mejora de la regulación emocional, la conducta adaptativa, las habilidades sociales, la comunicación, el desempeño ocupacional y la autonomía funcional. Los hallazgos evidencian que las intervenciones más efectivas son aquellas que presentan utilidad clínica en la mejora del funcionamiento adaptativo. Asimismo, se identificó que los programas que son eficaces cuentan con objetivos claros, estructura definida, adaptación individualizada y participación activa de la familia y del entorno educativo. Se concluye que la eficacia de estos programas depende de factores individuales, familiares y contextuales, por lo que se requieren investigaciones con mayor rigor metodológico para fortalecer la evidencia científica disponible.

Palabras clave: programas cognitivo-conductuales, trastornos del neurodesarrollo, terapia cognitivo-conductual.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the effectiveness of cognitive-behavioral programs in children and adolescents with neurodevelopmental disorders through a critical review of the scientific literature published between 2021 and 2026. The research was conducted using a theoretical-type critical literature review design, following the PRISMA guidelines for the selection and analysis of studies. The literature search was carried out in specialized databases, including Scopus, EBSCO, ProQuest, APA PsycNet, and Google Scholar, considering studies published in Spanish and English related to cognitive-behavioral interventions applied to children and adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD), Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), and other neurodevelopmental disorders. The results showed that cognitive-behavioral programs have significant clinical utility in improving emotional regulation, adaptive behavior, social skills, communication, occupational performance, and functional autonomy. The findings indicate that the most effective interventions are those characterized by clear objectives, a well-defined structure, individualized adaptation, and active participation of both the family and the educational environment. It is concluded that the effectiveness of these programs depends on individual, family, and contextual factors. Therefore, further research with greater methodological rigor is required to strengthen the available scientific evidence.

Keywords: cognitive-behavioral programs, neurodevelopmental disorders, cognitive-behavioral therapy.

INTRODUCCIÓN

I.1. Identificación del problema

A nivel internacional, se evidencia un aumento en las alteraciones conductuales y cognitivas de la población infanto-juvenil de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Según la American Psychiatric Association (APA, 2022), estos correspondieron a alteraciones de origen neurológico que se manifestaron en las primeras etapas del desarrollo y se caracterizaron por déficits que limitaron el funcionamiento personal, social, académico u ocupacional.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) clasificó dentro de los trastornos del neurodesarrollo al trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), cuyas características son la inatención, impulsividad e hiperactividad de una forma desadaptativa, que genera dificultades en el área académica y puede perdurar durante toda la vida; por lo que, requieren de intervenciones cognitivo-conductuales y psicoeducación dirigida a los padres. En términos epidemiológicos, el TDAH presentó una prevalencia aproximada del 10,7 % en niños y adolescentes de edades entre 5 y 17 años.

Por otro lado, el trastorno del neurodesarrollo del espectro autista (TEA) que Baron-Cohen (2008) describe se caracteriza por dificultades en la comunicación y la interacción social, así como por patrones de conducta restringidos y repetitivos. Los signos y síntomas aparecieron a partir de los 18 meses y se consolidaron a los 36 meses de edad.

Finalmente, en relación a los trastornos de la comunicación se caracterizan por un déficit en la adquisición y desarrollo del lenguaje oral, tanto en la expresión como en la comprensión, desde los 4 años. Además, estas limitaciones incluyeron dificultades en el lenguaje expresivo y comprensivo, lo que influyó en un desarrollo y aprendizaje más lento en comparación con niños de desarrollo esperado para su edad.

La prevalencia de los trastornos del neurodesarrollo son las siguientes: en la discapacidad intelectual se presenta cerca al 1 % de la población; el trastorno específico del aprendizaje oscila entre el 5 % y el 15 %; el trastorno del espectro autista (TEA) se sitúa entre el 1 % y el 2,8 % y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) presenta una alta prevalencia a nivel internacional y en Latinoamérica. Además Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health (CAPMH, 2022), menciona que la alta prevalencia de estos trastornos en distintos países, hizo que se recomiende una identificación temprana y la ejecución de intervenciones adecuadas basadas en evidencia científica en la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo.

En el presente estudio, el término “programas cognitivo-conductuales” se ha utilizado en un sentido amplio, considerando no únicamente las intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en su forma clásica, sino también aquellos programas e intervenciones aplicadas en el ámbito del neurodesarrollo que incorporan principios conductuales y/o cognitivos. Estos programas son intervenciones psicológicas que cuentan con principios estructurados como los pensamientos, emociones y conductas que están relacionado entre sí. Bandura et al. (1997) señalaron que los programas cognitivo-conductuales

son eficaces porque su objetivo es modificar las creencias disfuncionales y reducir la sintomatología ansiosa, para promover una conducta adaptativa. Para Beck (2011) estos programas se orientan a mejorar las habilidades de resolución de problemas, reestructurar los pensamientos disfuncionales y mejorar la regulación emocional, lo que genera una disminución de las conductas conflictivas en la población infanto-juvenil.

Es por ello, que se debe realizar una adaptación para dicha población, como tener un lenguaje claro y estructurado, el uso de apoyos visuales y herramientas prácticas, la incorporación de estrategias para el manejo de la sobrecarga sensorial y flexibilidad para trabajar de manera individual tomando las necesidades de cada individuo. Aunque la TCC presenta resultados prometedores, también tiene limitaciones en la implementación, porque se requiere de terapeutas especializados en los trastornos del neurodesarrollo y hay diferencias en la respuesta al tratamiento. Por lo que, las investigaciones buscan realizar protocolos de intervenciones estandarizadas y saber si los beneficios de estas intervenciones continuan a largo plazo.

Además, en la literatura científica sobre la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, existe una importante convergencia entre distintos enfoques terapéuticos, los cuales comparten objetivos comunes orientados a la mejora del comportamiento, la comunicación, la autonomía y el desempeño funcional. En este sentido, intervenciones como el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA), la Orientación Cognitiva al Desempeño Ocupacional (CO-OP), la integración sensorial, entre otras, han sido frecuentemente utilizadas en la

práctica clínica y reportadas en la evidencia empírica junto con programas cognitivo-conductuales.

Por ello, se consideró pertinente incluir dichos enfoques dentro del análisis, debido a su relevancia clínica en el tratamiento de esta población y a su aporte en la mejora de habilidades adaptativas, conductuales y cognitivas, permitiendo así una comprensión más amplia de las intervenciones empleadas en el campo del neurodesarrollo.

De manera similar, en los trastornos del neurodesarrollo, especialmente en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha mostrado ser una intervención efectiva para mejorar la regulación de la conducta y de las emociones (Wood et al., 2021). Sin embargo, como estas condiciones afectan también en la autonomía diaria, suele complementarse con la terapia ocupacional, que fortalece las habilidades necesarias para desenvolverse de forma autónoma en su entorno. Además, el enfoque ABA, al aplicar intervenciones individualizadas y prácticas para el desarrollo de conductas socialmente adecuadas mediante los principios del análisis de la conducta, considerando la influencia del entorno en la aparición y mantenimiento de los comportamientos (Kim et al., 2026). Siguiendo la misma línea, dentro de los enfoques ocupacionales destaca la Orientación Cognitiva al Desempeño Ocupacional (CO-OP), que combina estrategias cognitivas y motoras que mejoran el aprendizaje para que permita realizar con mayor independencia las actividades de su entorno (Gimeno y Polatajko, 2025). Estos enfoques no se debe comprender de manera aislada sino como estrategias complementarias que favorecen el objetivo del desarrollo de habilidades cognitivas, conductuales, sociales y funcionales en dicha población. La intervención dependerá

del diagnóstico y objetivos de cada terapeuta como las necesidades clínicas de cada individuo.

En el contexto nacional, la Organización Mundial de la Salud OMS (2021) el 10 % de la población mundial está conformada por personas con algún tipo de dificultades físicas o cognitivas. Para el año 2019 se detectaron 93 millones de personas con algún problema en el progreso, cifra que incluye a la población pediátrica. Por otro lado, los desórdenes del desarrollo son un grupo con déficits que afectan el desarrollo físico y cognitivo del individuo, estos presentan impedimentos sensoriales como pérdida de visión y audición, epilepsia o convulsiones, parálisis cerebral, déficit de atención e hiperactividad, autismo, discapacidad intelectual, u otros desórdenes de aprendizaje.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2019, 2024, 2025) han señalado que en los últimos años la atención hacia las personas con diagnóstico de TEA en establecimientos de salud ha aumentado considerablemente. En el año 2018 se atendieron 0,04 % de casos; en el 2022 la cifra aumentó a 0,14 %; en el 2023 se llegó a registrar 0,23 %; y para el 2024 se reportó 0,27 % de casos. Por otro lado, en relación al caso del TDAH, el MINSA (2020, 2023) evidenció que en el 2020 se registró 0,02 % de casos y en el 2023 se reportó el 0,05 %.

Evidencia de ello fueron los hallazgos recientes acerca de la eficacia de los programas cognitivo-conductuales en niños con trastornos del neurodesarrollo. Diversos estudios demostraron que las intervenciones basadas en estrategias conductuales, como el reforzamiento positivo, la economía de fichas y el análisis funcional de la conducta, contribuyen significativamente a la mejora del control

conductual, la autorregulación y las habilidades sociales en niños con TDAH y TEA, destacando la importancia de intervenciones estructuradas e individualizadas (Trejos et al., 2023; Toledo y Monzalve, 2026). No obstante, aunque la literatura científica respalda la eficacia de estas intervenciones, los estudios difieren en sus características metodológicas, la duración de los programas, las estrategias empleadas y las poblaciones evaluadas, lo que dificulta establecer conclusiones consistentes sobre el alcance de sus resultados. En consecuencia, resulta necesario realizar una revisión crítica que permita analizar la evidencia disponible e identificar la solidez de los hallazgos reportados.

Consecuentemente, los trastornos del neurodesarrollo en niños y adolescentes son un desafío, debido a las limitaciones en el desempeño personal, social y académico. Además el aumento ha derivado en el desarrollo de diversas intervenciones, entre ellas la terapia cognitivo-conductual y la terapia ocupacional. Sin embargo, los estudios sobre la eficacia de estas intervenciones presentan resultados variados y diferencias en la calidad de sus metodologías, lo que dificulta establecer conclusiones claras sobre su efectividad. Además, la evidencia científica disponible se encuentra dispersa, por lo que resulta necesario realizar una revisión crítica que reúna y analice los hallazgos existentes. De esta manera, será posible conocer con mayor precisión la eficacia de los programas cognitivo-conductuales y aportar información que sirva de apoyo para la práctica clínica y el desarrollo de futuras investigaciones.

La presente investigación se justifica desde cuatro perspectivas: social, teórica, metodológico y práctico.

En relación al valor social, este estudio es importante porque busca aportar evidencia científica que contribuya a mejorar las intervenciones dirigidas en la población con trastornos del neurodesarrollo, favoreciendo su calidad de vida y bienestar.

Desde la perspectiva teórica, este estudio permitirá integrar y analizar la información existente de manera crítica acerca de los programas cognitivo-conductuales, identificando sus diferencias, similitudes y vacíos en la literatura. A pesar de la amplia literatura que describe la sintomatología del TEA y TDAH, hay un marcado vacío científico en relación a la especificidad y la solidez metodológica de las intervenciones cognitivo-conductuales (TCC) dirigidas a la población infanto-juvenil. En la actualidad, la evidencia científica tiene contradicciones críticas: por un lado, se evidencia altos índices de eficacia inmediata en ambientes clínicos controlados; por otro lado, se reporta una escasa evidencia de transferencia de los logros a la autonomía funcional y ocupacional diaria del menor en su entorno social. Asimismo, esto permitirá una mejor comprensión de los factores y condiciones por las cuales muestran mayor eficacia en la intervención en la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo.

En relación al valor metodológico, esta revisión crítica de literatura no solo recopilará información, sino que examinará los resultados y la solidez de los diseños aplicados en investigaciones previas. Esto permitirá identificar las fortalezas, limitaciones y aspectos que aún requieren mayor investigación. Por tanto, esta revisión podrá determinar si los estudios cuentan con resultados confiables y si la intervención fue aplicada de manera adecuada, proporcionando una mejor

comprensión sobre la efectividad de los programas cognitivo-conductuales descritos en la literatura.

Finalmente, en el aspecto práctico, los resultados de esta revisión podrán servir como una base para futuras investigaciones y para orientar la toma de decisiones tanto en la práctica clínica como en el ámbito académico.

Por esta razón, se evidenciará mediante los resultados de los programas la importancia de la aplicación, con el objetivo de determinar sus limitaciones, alcance y nivel de evidencia. Es por esto que resulta fundamental desarrollar esta revisión crítica, tomando en consideración los diferentes trastornos abordados y los programas de intervención implementadas con esta población.

¿ Cuál es la eficacia reportada de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo? Es por ello, que se formuló el objetivo general, el cual es analizar la eficacia reportada de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo. De esta manera se plantean los objetivos específicos: a) Caracterizar los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, conociendo su duración, b) Identificar las limitaciones los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, c) Identificar las estrategias de los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo.

METODOLOGÍA

I.2. Tipo y diseño de estudio

La presente investigación se desarrolló en un diseño de revisión crítica, de tipo teórica, orientado al análisis, la integración y la evaluación de aportes científicos previos sobre una temática determinada. Los estudios teóricos se caracterizaron por centrarse en la revisión y sistematización del conocimiento existente, sin manipulación directa de variables ni intervención sobre una muestra (Ato et al., 2013).

Asimismo, el análisis documental mostró una identificación de las características del artículo, el problema de investigación abordado, así como la evaluación de la calidad y relevancia de los argumentos presentados (Ato et al., 2013).

Es por ello, que se realizó una revisión crítica de la literatura, mediante el análisis de artículos de investigación, con el fin de identificar, caracterizar y establecer los principales hallazgos reportados basados en artículos previos. De este modo, se buscó conocer vacíos en el conocimiento existente y formular recomendaciones para futuros artículos en esta área de investigación.

I.3. Búsqueda bibliográfica

Las bases de datos que se incluyó en el presente estudio se realizó en los meses de marzo y abril, los cuales fueron Scopus porque es una de las mayores fuentes de información en relación a las citas de literatura y referencias bibliográficas a nivel mundial, ya que garantiza un mejor rigor metodológico.

En cuanto a EBSCO (mediante la base de datos especificamente en Psychology and Behavioral Sciences Collection) proporciona un análisis de la psicología clínica y las terapias cognitivo-conductuales. Otra base de datos complementaria fue Google Schoolar con el propósito de ampliar la recuperación de la literatura gris, tesis doctorales y actas de congresos no incluidas en los índices tradicionales, para ampliar una búsqueda más exhaustiva y reduciendo de esa manera el sesgo de publicación.

Asimismo, se incluyó la Revista Cayetano de Rehabilitación responde a su estricta pertinencia temática, al tratarse de publicaciones especializadas en investigaciones acerca de la fisioterapia, terapia ocupacional (crucial para el análisis del enfoque CO-OP) y neurodesarrollo. En ese sentido, también se seleccionó la Revista Ciencia y Psique por su enfoque en los procesos cognitivos y de salud mental aplicados, por su contexto clínico-teórico para evaluar los programas cognitivo-conductuales.

La búsqueda de las fuentes se realizó a partir de las siguientes palabras claves: “programas cognitivo-conductual”, “terapia cognitivo-conductual”, “análisis conductual aplicado”, “orientación cognitiva al desempeño ocupacional diario (CO-OP)”, “trastornos del neurodesarrollo”, “autismo”, “trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)”, “discapacidad intelectual”, “terapia ocupacional”, “intervención cognitivo-conductual”, “habilidades sociales”, y “atención temprana”. Asimismo, se incluirán sus traducciones al inglés: “cognitive behavioral program”, “cognitive behavioral therapy”, “applied behavior analysis”, “cognitive orientation to daily occupational performance”, “neurodevelopmental

disorders”, “autism”, “ASD”, “ADHD”, “intellectual disability”, “occupational therapy”, “social skills”, y “early intervention”

Se utilizaron operadores booleanos como OR, para ampliar la búsqueda e incluir sinónimos o términos relacionados, y AND, para restringirla, exigiendo que los artículos contengan simultáneamente varios conceptos clave.

De esta forma, se usará las diferentes cadenas de búsqueda:

En Google Scholar:

("Trastornos del neurodesarrollo" OR "Neurodevelopmental disorders" OR "Autismo" OR "Autism Spectrum Disorder" OR "TEA" OR "TDAH" OR "ADHD") AND ("Programas cognitivo-conductuales" OR "Terapia cognitivo-conductual"), ("Intervención psicomotriz" OR "Psychomotor intervention" OR "Programa de intervención"), ("TDAH" OR "Déficit de atención e hiperactividad" OR "ADHD" OR "Attention Deficit Hyperactivity Disorder") AND ("Intervención cognitivo-conductual"), ("Trastorno del espectro autista" OR "Autism" OR "TEA" OR "Autism Spectrum Disorder") AND ("Análisis conductual aplicado"), ("Trastorno por déficit de atención e hiperactividad" OR "TDAH" OR "ADHD") AND ("Terapia de interacción padres-hijos"), ("Trastornos del neurodesarrollo" OR "Neurodevelopmental disorders") AND ("Atención temprana"), ("Lifestyle medicine" OR "Medicina del estilo de vida") AND ("Neurodevelopmental disorders" OR "Trastornos del neurodesarrollo"), ("Trastorno del espectro autista" OR "Autism Spectrum Disorder" OR "TEA" OR "ASD") AND ("Habilidades sociales"), ("Cognitive Orientation to daily Occupational Performance" OR "CO-

OP") AND ("Children") y ("Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health") AND ("ASD").

En Scopus:

("Pragmatic Intervention Programmed") AND ("Autism Spectrum Disorder") AND ("Developmental Language Disorder"), ("Exercise intervention") AND ("Primitive reflex") AND ("Social development") AND ("ASD"), ("Computerized cognitive training") AND ("Cognitive training") AND ("Emotion regulation") AND ("Autism Spectrum Disorder"), ("Social skills training program") AND ("Adolescents") AND ("Autism") y ("Applied behavior analysis") AND ("Interventions") AND ("Autism Spectrum Disorder") AND ("Systematic review").

En EBSCO:

("Creatividad") AND ("Niños" OR "Niñas") AND ("Trastorno del espectro autista" OR "Trastorno por déficit de atención e hiperactividad") y ("Pragmatic Intervention Programme") AND ("Autism Spectrum Disorder") AND ("Autism").

En PubMed:

("Effect of Hit sport game") AND ("Regulation") AND ("attention deficit hyperactivity disorder").

Revista Cayetano de Rehabilitación:

("Terapia ocupacional") AND ("Integración sensorial") AND ("ANS") AND ("2023" OR "2024" OR "2025")

Revista Ciencia y Psique:

("Modificación de conducta" OR "Behavior modification") AND ("Trastornos del neurodesarrollo")

De estos temas se excluyeron libros que no estuvieran disponibles en la base de datos.

I.3.1. Criterios de selección

I.3.1.1. Criterios de inclusión

- Artículos publicados en los últimos 5 años, en el período del 2021 al 2026.
- Artículos publicados en idioma español e inglés.
- Investigaciones que evalúen programas o intervenciones basados en el enfoque cognitivo-conductual dirigidas a la población infanto-juvenil.
- Artículos con diseños metodológicos tales como: revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios cuasi experimentales, ensayos experimentales y cualitativos.
- Investigaciones cuya muestra esté conformada por niños y/o adolescentes con trastornos del neurodesarrollo.

I.3.1.2. Criterios de exclusión

- Investigaciones realizadas en población adulta.

- Artículos sin acceso al texto completo.

- Estudios que evalúen intervenciones distintas al enfoque cognitivo-conductual.

I.4. Extracción y análisis de datos

La extracción y el análisis de los datos se realizó a través de una matriz correspondiente a Excel, donde se organizó la información importante de cada estudio y registró de manera ordenada dimensiones como el autor y año de publicación, tipo de estudio, población, diagnóstico, tipo de intervención cognitivo-conductual, duración del programa, profesionales que intervienen, resultados y limitaciones.

A continuación, la información revisada y estudiada fue agrupada de acorde a los objetivos del estudio, esto logró agrupar los programas en diversos grupos e identificar los objetivos especifícos como características, limitaciones y estrategias utilizadas en niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo. Además, se estudió y comparó cada artículo en relación a su diseño metodológico, el tipo de intervención y resultados, con el fin de conocer aspectos en común y las diferencias entre estos artículos, para comprender acerca de qué tan efectivos son los programas cognitivo-conductuales.

I.5. Selección de estudios

Para la selección de estudios se realizó a través de las directrices del PRISMA, donde cuenta con tres fases:identificación, cribado e inclusión, con la finalidad de validar la transparencia de la revisión.

Primero, en identificación, se llevó a cabo una búsqueda sistemática mediante las bases de datos científicas como Scopus, Google Scholar, ProQuest, APA PsycNet y EBSCO, utilizando los operadores booleanos para obtener la máxima cantidad de estudios relevantes. Luego, los estudios obtenidos fueron exportados un programa de dominio común para su revisión y eliminar los duplicados y aquellos que no van con los objetivos planteados.

Segundo, en cribado, se revisaron los estudios en relación al título y resumen de acorde a los criterios de elegibilidad. Estos fueron: estudios publicados entre los años 2021 y 2026, en idioma español o inglés, que desarrollaran intervenciones basadas en el enfoque cognitivo-conductual dirigidas a niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo. Por esta razón, se consideraron investigaciones con diseños metodológicos rigurosos, tales como, cuasi-experimentales, revisiones sistemáticas y estudios cualitativos. Por otra parte, se eliminaron investigaciones desarrolladas en población adulta, investigaciones sin acceso al texto completo y aquellos que evalúen intervenciones distintas al enfoque cognitivo-conductual. Las investigaciones que tengan estos criterios de inclusión fueron evaluados en una revisión de texto completo para corroborar su relevancia.

En inclusión, se tomó en consideración los estudios revisados para que conformen esta revisión, los cuales se realizó un análisis comparativo para luego sintetizar los hallazgos. Esto permitió identificar la evidencia científica acerca de la efectividad de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo.

Además, la evaluación de la calidad metodológica se organizó a través de un programa denominado Excel, en donde se organizó, estructuró y sintetizó la información relevante de cada estudio. Esta herramienta ayudó a obtener una comparación sistemática de los estudios revisados. Cada uno de los estudios que se incluyó fue evaluado de manera individual a través de la matriz de evaluación realizada para esta investigación. Para cada criterio se revisó detenidamente la información metodológica hallada en los artículos y se le dió una puntuación de 0 a 2, según el grado de los parámetros establecidos. Dicha valoración se asignó a la descripción del diseño de investigación, las características de la muestra y el procedimiento de muestreo, los instrumentos utilizados para la medición de las variables y la coherencia entre la pregunta de investigación, los resultados y las conclusiones presentadas en cada estudio.

Con respecto al diseño de este artículo, se sintetizó la información de los estudios en relación a los objetivos planteados. Con relación a la muestra y muestreo, se evaluó la representatividad del tamaño muestral, además se examinó la forma en que coincidieran los criterios de elegibilidad junto con la información sociodemográfica. Por otro lado, los instrumentos de medición, se revisaron para evaluar las herramientas que evalúan las variables de este estudio. Por último, la coherencia técnica permitió determinar si la pregunta de investigación, los resultados obtenidos y las conclusiones presentadas tienen relación.

Posteriormente, se detalla la matriz de evaluación utilizada:

Tabla 1

Evaluación de la calidad de las investigaciones

Criterio de Evaluación	Parámetros de Calidad (Checklist)	Puntuación (0-2)
Diseño de Investigación	¿El diseño es apropiado para el objetivo?	0: Inadecuado 1: Con limitaciones 2: Riguroso
Muestra y Muestreo	¿El tamaño de la muestra es representativo? ¿Se describen criterios de inclusión/exclusión y características sociodemográficas de los niños/adolescentes participantes?	0: Sesgada/Pequeña 1: Aceptable 2: Representativa
Instrumentos de Medición	¿Se utilizaron escalas validadas para medir Programas cognitivo-conductuales y para Niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo?	0: No validados 1: Solo algunos 2: Altamente fiables
Coherencia Técnica	¿Existe alineación entre la pregunta de investigación, los resultados presentados y las conclusiones?	0: Sin coherencia 1: Coherencia parcial 2: Total coherencia

La evaluación de la calidad metodológica se realizó por una única revisora, quien aplicó de manera uniforme los criterios de evaluación establecidos para cada estudio. La valoración, se dio de manera independiente para cada criterio establecido, asignando una puntuación de 0 a 2, donde 2 correspondió al puntaje máximo posible en cada criterio; diseño de investigación, muestra y muestreo, instrumentos de medición y coherencia técnica. Este procedimiento permitió identificar las fortalezas y limitaciones metodológicas de cada estudio, sin establecer una calificación global de su calidad.

Figura 1

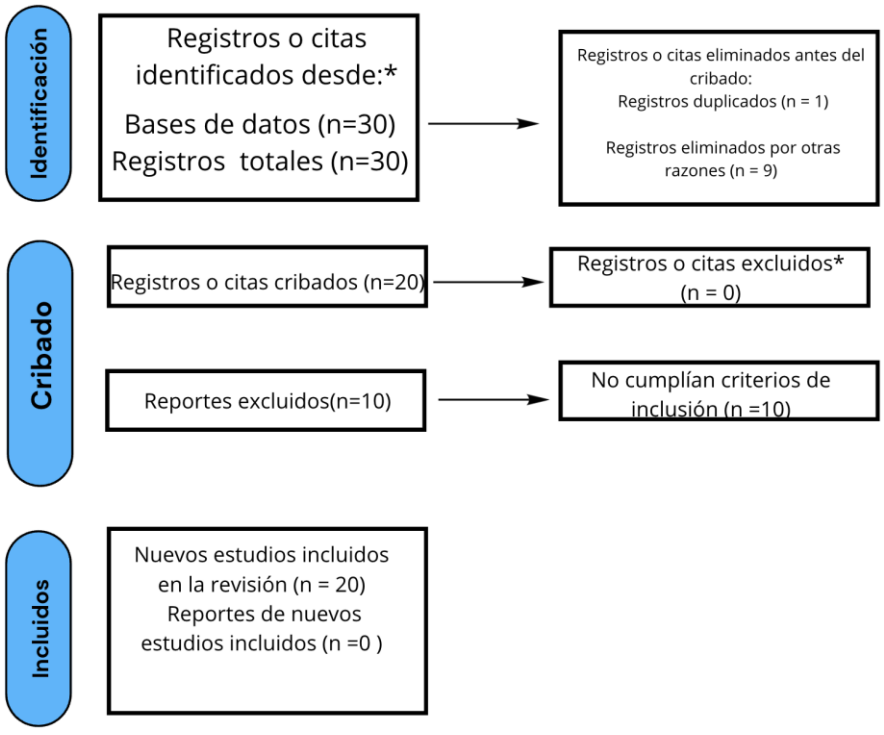

Diagrama adaptado del modelo PRISMA 2020 (PRISMA Statement, 2020).

I.6. Consideraciones éticas

Las conductas ilícitas en la investigación, como la falsificación y el plagio, vulneran los principios de honestidad, transparencia y responsabilidad que sostienen la ética científica. Con la presente revisión crítica de la literatura, se contribuirá a la prevención de estas conductas al proporcionar información basada en evidencia científica, promoviendo buenas prácticas en la revisión y sistematización de los estudios, y fomentando la reflexión crítica sobre la integridad en la investigación, reforzando así la credibilidad de los resultados (Roig,2022). De esta manera, la transparencia se garantizó a través de las bases de datos consultadas, las cadenas de búsqueda, los operadores booleanos empleados, los criterios de inclusión y exclusión establecidos y la aplicación de la matriz para evaluar la calidad metodológica de los estudios seleccionados. Todo ello, permitió reducir los sesgos mediante la selección, el análisis y la interpretación de la información, fortaleciendo la credibilidad y reproducibilidad de los resultados obtenidos.

La segunda es sobre el conflicto de interés, el cual tiene relación con el desarrollo del presente artículo de investigación, ya que no presentó conflictos de intereses del ámbito académicos, personales, laborales o económicos que influyen en la selección, análisis e interpretación de la evidencia científica. En cuanto a la valoración se aplicaron de forma uniforme los criterios metodológicos antes establecidos, con el propósito de garantizar una objetiva calidad de la evidencia. Por esto, la selección y el análisis se dieron con objetividad, tomando en cuenta la imparcialidad mediante el proceso de la revisión. (Bell,2022)

Finalmente, los criterios éticos de autoría y responsabilidad científica fueron fundamentales en un estudio de tipo teórico, debido a que, al tratarse de una revisión crítica de la literatura, este se basó en el análisis, la selección y la interpretación

rigurosa de investigaciones previas. En consecuencia, resultó imprescindible respetar los principios de reconocimiento adecuado de las fuentes, consultadas a mediante la correcta citación y referenciación. Asimismo, los resultados reportados de cada estudio se interpretó se evito modificar, emoitir o realizar interpretaciones sesgadas de la evidencia científica. (Bird,2022)

Por todo lo mencionado anteriormente, esta revisión crítica de la literatura aportó fundamentos sobre la importancia de evitar prácticas inadecuadas, como el plagio, la autoría indebida, la manipulación de información, y la descripción del proceso de revisión documental fortaleció el sustento ético de la investigación y garantizó la confiabilidad de los hallazgos obtenidos.

RESULTADOS

El análisis realizado organiza y discute la evidencia recopilada en la matriz de artículos sobre la eficacia de los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo. Asimismo, mencionar que la efectividad se comprende como la capacidad de un programa para producir mejoras clínicamente significativas en los ámbitos funcionales como la parte emocional, conductual, social, comunicativa y en sus actividades diarias, considerando la evidencia metodológica de los resultados.

Con respecto al objetivo general de analizar los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo. El análisis conjunto de los estudios permite entender que la eficacia no fue homogénea entre los diferentes trastornos del neurodesarrollo. Porque los estudios sobre el TDAH reflejaron mejoras en la regulación emocional, participación familiar y organización conductual; por otro lado, en el TEA se mejoró en las habilidades comunicativas, sociales y adaptativas. En otros diagnósticos como el caso de la discapacidad intelectual depende del tipo de intervención aplicada y la evidencia fue limitada.

No obstante, la magnitud del efecto reportado no fue homogénea entre los estudios reportados. Sin embargo, en las revisiones sistemáticas y los estudios con diseños metodológicos más rigurosos, se evidenciaron efectos moderados a altos en la regulación emocional, las habilidades sociales y la autonomía funcional. En cuanto a los estudios de caso único y diseños preexperimentales hubo mejoras clínicas más limitadas, debido a que los resultados se interpretan por la menor

capacidad de generalización. Esto se asocia a la calidad metodológica como el tamaño de muestra, intensidad de intervención y el tiempo de seguimiento.

En el diagnóstico de TDAH, Leigh y Herrera (2023) observaron que la terapia cognitivo conductual combinada con psicoeducación y, en algunos casos, con estrategias derivadas de la terapia dialéctico-conductual, favorece sobre todo la regulación emocional, la organización conductual y la adherencia al tratamiento; sin embargo, la reducción de los síntomas nucleares no fue consistente en todos los estudios. De forma convergente, Hurtado y Urbina (2024) hallaron que la Terapia de Interacción Padres–Hijos disminuye conductas problemáticas, fortalece la dinámica relacional y reduce el estrés parental, lo que confirma que en esta población el cambio terapéutico depende tanto del menor como del entorno que lo acompaña.

En relación con el TEA, Portugal y Vásquez (2024), junto con Colonna y Albújar (2025), evidenciaron que el ABA en esta población se centra en mejorar las habilidades comunicativas, sociales y adaptativas, sin embargo también tiene limitaciones como una alta intensidad de tratamiento, la dificultad para mantener las habilidades aprendidas en el aula o en la casa, y los cuestionamientos éticos relacionados con intervenciones que buscan cambiar las conductas propias del TEA. Por esta razón, la eficacia del ABA debe analizarse tomando en cuenta sus beneficios como en las limitaciones descritas en las bases de datos científicas.

De igual forma, Pereira et al. (2024) y Moraleda et al.(2025) mencionan que las intervenciones socio-comunicativas en población con TEA trabajan en mejorar

las habilidades funcionales, aplicando apoyo visual o lúdico y se da en ambientes cotidianos como en el ámbito familiar, colegio o en la comunidad.

Desde el enfoque ocupacional y metacognitivo, (González et al., 2024; Jaramillo y Céspedes, 2025), mostraron que los programas orientados al funcionamiento y que contengan estrategias como el Objetivo – Planificar – Ejecutar – Evaluar; mejoran el aprendizaje, promueven el desarrollo de la autonomía y la implicación en la vida diaria. A pesar de los resultados, la evidencia es limitada, ya que varios estudios tienen muestras reducidas y no hay un seguimiento a largo plazo, lo que dificulta conocer los beneficios obtenidos después del estudio.

En consecuencia, la evidencia considera que los programas cognitivo-conductuales presentan una efectividad favorable, pero esto varía según los trastornos del neurodesarrollo, la etapa del desarrollo, la intensidad de la intervención, el grado de involucramiento familiar, la pertinencia del contexto y la calidad metodológica del estudio. Por ello, la evidencia apoya la utilidad clínica, sin embargo los resultados deben interpretarse tomando en consideración los resultados analizados.

Tabla 2

Analizar los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo.

Programa	Diagnóstico	Estudios	Principales hallazgos
Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)	TDAH	Leigh y Herrera (2023)	Mejoró la regulación emocional, la organización conductual y la adherencia al tratamiento, aunque la reducción de los síntomas nucleares fue variable.
Terapia de Interacción Padres–Hijos (PCIT)	TDAH	Hurtado y Urbina (2024)	Disminuyó las conductas problemáticas, fortaleció la relación padre-hijo y redujo el estrés parental.
Análisis Conductual Aplicado (ABA)	TEA	Portugal y Vásquez (2024); Colonna y Albújar (2025)	Favoreció el desarrollo de habilidades comunicativas, sociales y adaptativas, aunque requiere alta intensidad terapéutica y presenta limitaciones en la generalización.

Programa	Diagnóstico	Estudios	Principales hallazgos
Intervenciones socio-comunicativas	TEA	Pereira et al. (2024); Moraleda et al. (2025)	Mejoraron la comunicación funcional y las habilidades sociales mediante apoyos visuales y actividades en contextos cotidianos.
CO-OP y programas ocupacionales	Trastornos del neurodesarrollo	González et al. (2024); Jaramillo y Céspedes (2025)	Favorecieron la autonomía, el desempeño ocupacional y el aprendizaje de habilidades funcionales.

Con respecto al objetivo específico, de caracterizar los programas cognitivo conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo. La investigación ha permitido revelar que el concepto de programa cognitivo conductual se utiliza en un sentido amplio. En sentido estricto, aparecen intervenciones basadas en TCC, ABA y PCIT; pero, en sentido funcional, el corpus también integra propuestas metacognitivas, ocupacionales, socio-comunicativas, físico-motoras y creativas que comparten una misma lógica de estructuración, seguimiento de objetivos y búsqueda de cambio conductual o adaptativo.

Desde el enfoque conductual-cognitivo, Leigh y Herrera (2023) destacaron la eficacia de la TCC en adolescentes con TDAH, mientras que Portugal y Vásquez (2024), así como Colonna y Albújar (2025), documentaron el valor del ABA en

TEA, discapacidad intelectual y dificultades en la conducta adaptativa. Estos planteamientos se caracterizaron por la observación de conductas objetivo, el empleo de refuerzo, la psicoeducación y la modificación de conductas desadaptativas. Hurtado y Urbina (2024), muestran que la familia cuando participa de manera activa en la intervención terapéutica, se adquiere una mejora en los aprendizajes en diferentes contextos.

Desde la intervención ocupacional y metacognitivo, Jaramillo y Céspedes (2025), Pérez-Díaz et al. (2025), González et al. (2024), Gimeno y Polatajko (2024), y Montgomery et al. (2025) comparten la idea de la importancia de que el programa tenga metas funcionales concretas para que así sea efectivo el programa. Un ejemplo de ello: es el enfoque CO-OP, donde busca que la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo pueda planificar y ajustar su propio desarrollo.

Desde la intervención socio-comunicativo, Martínez et al. (2023), Castillo y Sánchez (2023), Pereira et al.(2024), Armijos et al., (2023) y Moraleda et al. (2025) evidencian que cuando se centran en la relación con otras personas, el uso funcional del lenguaje, la comprensión de reglas no explícitas y la interacción con sus compañeros adquieren habilidades comunicativas y sociales. Esto se suele apoyar mediante el modelado, juego de roles, historias sociales, entrenamiento grupal y mediación escolar, por lo que la terapia cognitivo-conductual no se asocia a reducir los síntomas sino en que adquieran habilidades de comunicación y participación social para una mejor inclusión social.

En conjunto, los programas presentan características comunes relacionadas a la estructuración de los objetivos, la práctica repetida y el seguimiento familiar.

Pero, las diferencias entre los fundamentos teóricos, las modalidades de aplicación y la población a evaluar dificulta establecer que un programa sea mejor que otro en relación a los trastornos del neurodesarrollo.

Tabla 3

Características de los programas cognitivo-conductuales identificados

Programa	Características principales	Estrategias utilizadas	Población
Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)	Modifica pensamientos y conductas desadaptativas.	Reestructuración cognitiva, resolución de problemas y psicoeducación.	TDAH
ABA	Analiza y modifica conductas mediante principios del aprendizaje.	Refuerzo positivo, modelado, moldeamiento, economía de fichas y encadenamiento.	TEA y discapacidad intelectual
PCIT	Entrena a padres para mejorar la interacción con sus hijos.	Modelado parental, retroalimentación y reforzamiento positivo.	TDAH

Programa	Características principales	Estrategias utilizadas	Población
CO-OP	Promueve el aprendizaje mediante estrategias metacognitivas.	Objetivo–Planificar–Ejecutar–Evaluar (Goal-Plan-Do-Check).	Trastornos del neurodesarrollo
Intervenciones socio-comunicativas	Favorecen la comunicación y la interacción social.	Historias sociales, juego de roles, apoyos visuales y entrenamiento grupal.	TEA

En relación al objetivo de identificar las limitaciones de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, se visualiza que la mayor parte se debe a debilidades metodológicas. Los estudios revisados emplean revisiones sistemáticas o narrativas, estudios de caso único y diseños preexperimentales o cuasiexperimentales con control parcial. Esto dificulta establecer una causalidad sólida, debido a que los cambios observados también podrían estar influenciados por factores asociados al desarrollo evolutivo, como la maduración, el acompañamiento familiar o la participación simultánea en otras terapias concurrentes, como terapia de lenguaje, terapia ocupacional, psicomotricidad, intervención psicopedagógica o tratamiento farmacológico. Los estudios revisados por Leigh y Herrera (2023), Portugal y Vásquez (2024) y Torres (2024) consideran diagnósticos como TEA, TDAH, discapacidad intelectual, parálisis cerebral,

síndrome de Down y otros trastornos del neurodesarrollo dentro de una misma síntesis. Una cuarta limitación es la variabilidad de instrumentos. Los estudios de Sánchez et al. (2025), Hurtado y Urbina (2024), y Colonna y Albújar (2025) realizaron mediciones en áreas como regulación emocional, conducta adaptativa, lenguaje, socialización, autonomía y desempeño ocupacional. Finalmente, la última limitación es la falta de seguimiento prolongado, ya que Leigh y Herrera (2023), Hurtado y Urbina (2024) y Montgomery et al. (2025) señalan beneficios inmediatos o de corto plazo, sin embargo se visualiza que pocas son las mejoras a largo plazo y que perduran en el tiempo, en donde se observan cambios relevantes en la escuela, el hogar o la comunidad. Es por lo anteriormente mencionado que las limitaciones metodológicas explican que algunos estudios reportan resultados más favorable que otros. Es por ello, que la efectividad de los programas debe tomarse en base a la calidad de las investigaciones y no solo a los resultados obtenidos.

Tabla 4

Limitaciones metodológicas identificadas en los estudios

Limitación	**Estudios**	**Implicancia**
Diseños preexperimentales y estudios de caso	Moraleda et al. (2025); Torres (2024)	Disminuyen la capacidad para establecer relaciones causales.
Muestras pequeñas	Tajik et al. (2025); Moraleda et al. (2025)	Limitan la generalización de los resultados.

Limitación	Estudios	Implicancia
Heterogeneidad diagnóstica	Leigh y Herrera (2023); Portugal y Vásquez (2024); Torres (2024)	Dificulta comparar la eficacia entre programas.
Diversidad de instrumentos	Sánchez et al. (2025); Hurtado y Urbina (2024); Colonna y Albújar (2025)	Complica la comparación de los resultados.
Escaso seguimiento	Leigh y Herrera (2023); Hurtado y Urbina (2024); Montgomery et al. (2025)	No permite conocer si los efectos se mantienen a largo plazo.

Sobre el objetivo de establecer las estrategias, los estudios revisados compaten en común según Portugal y Vásquez (2024) así como Colonna y Albújar (2025) el refuerzo positivo y diferencial, la modelación, el moldeamiento, el encadenamiento, el desvanecimiento de ayudas, la economía de fichas, las rutinas estructuradas y el entrenamiento por repetición.

Leigh y Herrera (2023) enfatizan la reestructuración cognitiva, la resolución de problemas y la psicoeducación; González et al. (2024), así como Montgomery et al. (2025), destacan la planificación orientada a metas.

En cuanto al aspecto socio-comunicativo, se tiene al modelado, el role playing, el juego guiado, las historias sociales, los apoyos visuales, la intervención pragmática del lenguaje, la práctica con pares y la generalización en contextos naturales. Martínez et al. (2023), Castillo y Sánchez (2023), Pereira et al.(2024),

González (2025) y Moraleda et al. (2025) concuerdan en la efectividad de las estrategias cuando se acoplan a contextos diarios de la vida junto con la participación familiar o del colegio.

Finalmente, el aspecto ocupacional y sensorial, Jaramillo y Céspedes (2025) nos mencionan la importancia de la integración sensorial; y González et al. (2024) transforman el desempeño ocupacional en un objetivo terapéutico preciso, por lo que la estrategia es el aprendizaje guiado por la actividad significativa y no solo en explicaciones verbales.

Por ende, las estrategias que determinan una mayor coherencia son las que: a) definen objetivos funcionales concretos; b) repiten la práctica en sesiones estructuradas; c) presentan retroalimentación inmediata; d) participación familiar; y e) promueven la generalización en la vida real. Cuando una de estas estrategias no está bien planteada o falta, los efectos de la intervención tienden a ser débiles e inestables, sin embargo estas estrategias cuando se aplican de manera aislada, sin una continuidad en la terapia o sin la participación familiar ni apoyo en el colegio, estas estrategias tienden a disminuir y presentar una menor estabilidad a largo plazo.

Tabla 5

Estrategias identificadas en los programas cognitivo-conductuales

Programa	**Estrategias principales**	**Estudios**
ABA	Refuerzo positivo, modelado, moldeamiento, economía	Portugal y Vásquez (2024); de Colonna y Albújar (2025)

Programa	Estrategias principales	Estudios
	fichas, encadenamiento y desvanecimiento de ayudas.	
TCC	Reestructuración cognitiva, resolución de problemas y psicoeducación.	Leigh y Herrera (2023)
CO-OP	Objetivo–Planificar–Ejecutar–Evaluar y planificación orientada a metas.	González et al. (2024); Montgomery et al. (2025)
Intervenciones socio-comunicativas	Juego guiado, historias sociales, modelado, apoyos visuales, role playing y práctica con pares.	Martínez et al. (2023); Castillo y Sánchez (2023); Pereira et al. (2024); Moraleda et al. (2025)
Integración sensorial	Actividades significativas e integración sensorial.	Jaramillo y Céspedes (2025); González et al. (2024)

DISCUSIÓN

Al analizar los programas cognitivo-conductuales generan beneficios terapéuticos en la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, sin embargo estos no se dan de manera uniforme en todos los estudios revisados. De acuerdo con ello, Leigh y Herrera (2023) sobre TCC en adolescentes con TDAH, así como refieren Portugal y Vásquez (2024) sobre el ABA en niños con TEA, se indica que las intervenciones estructuradas logran un mayor avance en la autorregulación, conducta adaptativa y respuesta a instrucciones; pero, estos cambios se dan mediante mejoras funcionales parciales que cambien la vida cotidiana en la población infanto-juvenil. Por otro lado, los resultados menos consistentes en el TDAH se debe a que hay una alta variabilidad clínica, es decir, por las diferencias de edad, presencia de comorbilidad, el tratamiento farmacológico, el apoyo familiar y el contexto escolar influye en la respuesta terapéutica. Además, la TCC no es la única terapia empleada sino que la combinan con otras intervenciones, dificultando cual es la que produjo los cambios significativamente.

De igual manera, Hurtado y Urbina (2024), demuestran que la terapia interacción padres-hijos produce mejoras en la dinámica familiar y en el comportamiento de los hijos, al confirmar que actúa sobre el entorno familiar de manera inmediata. Por otra parte, Torres (2024) y Gall et al. (2022) mencionan la importancia de la atención temprana y los modelos orientados a la familia resultan ser útiles cuando integran varias estrategias y niveles de apoyo. Es por ello que para caracterizar los programas cognitivo conductuales en niños y adolescentes con

trastornos del neurodesarrollo, se debe evaluar un conjunto de programas estructurados, adaptados al desarrollo y orientados a la funcionalidad.

Al comparar los estudios por enfoque, se visualiza que la literatura es amplia pues no solo se trata de la terapia cognitivo-conductual clásica, sino que también se encuentran los programas conductuales, ocupacionales, socio comunicativos y metacognitivos. Al analizar los resultados de las diferentes intervenciones, se relaciona que el ABA tiene una mejor eficacia en la población infanto-juvenil con TEA sobre los programas cognitivo-conductuales. Una razón es porque esta terapia modifica conductas obervables a través de principios del aprendizaje, usando reforzadores y empleando una enseñanza estructurada, características que responden a las necesidades de los niños que tienen dificultades en la interacción social, comunicación y conducta adaptativa. En cambio, la terapia TCC tiene que emplear un entrenamiento cognitivo, reflexionando sobre sus pensamientos y emociones, es por ello que mejoras significativas tiene en los adolescentes con TDAH, puesto que tiene un mejor desarrollo del lenguaje y de las funciones ejecutivas.

Por otro lado, Jaramillo y Céspedes (2025) encuentran a la terapia ocupacional con integración sensorial importante porque reduce la impulsividad y mejora el desarrollo funcional. A su vez, Arriola (2024) menciona que las estrategias como la atención, autoexpresión y regulación emocional evidencian que las intervenciones psicoeducativas y psicológicas son efectivas para las habilidades sociales. En otro sentido, Pereira, Ramalho, Sá y Lousada (2024), González (2025)

y Moraleda et al. (2025) demuestran que las intervenciones socio comunicativas combinado con estrategias como la interacción con pares, la autonomía social y la comunicación pragmática es eficaz cuando se emplean en ámbitos naturales y se orienta a objetivos funcionales concretos. Esto sugiere que la eficacia depende de la habilidad del programa para responder a las necesidades específicas del desarrollo.

Un factor fundamental que se da es que las intervenciones más eficaces son las que integran estructura, individualización y participación activa de la familia. Leigh y Herrera (2023) resalta que la TCC para adolescentes con TDAH funciona de manera más eficiente cuando combina la psicoeducación y la habilidad de resolver problemas; Portugal y Vásquez (2024) señalan que el ABA requiere consistencia, repetición y reforzamiento sistemático; y Montgomery, Anderson y Hall (2025), al analizar el enfoque CO-OP, confirman que los mayores beneficios aparecen cuando la intervención se orienta a metas funcionales y se mantiene una secuencia clara de planificación, ejecución y revisión. La ausencia del seguimiento longitudinal no permite la persistencia ni estabilidad de los efectos a largo plazo. Por último, la terapia cognitivo-conductual suele juntarse con la psicoeducación; el ABA combina estrategias de refuerzo y entrenamiento en contextos naturales; el CO-OP integra el descubrimiento guiado y metacognición; y el enfoque socio-comunicativo incorpora a los padres de familia, profesores o amistades. En terminos generales, la literatura avala el valor de los programas multimodales, pero no permite conocer que parte de cada intervención de los programas es la que produce realmente el efecto deseado.

Por esto, Gimeno y Polatajko (2025) tienen la idea de que el enfoque cognitivo para el desempeño ocupacional diario da mejores resultados cuando se basa en las actividades que son importantes para el niño. Siguiendo la misma idea, Gall et al. (2022), resaltan la participación de los padres, el colegio y servicios de salud logra una mejor continuidad en el tratamiento terapéutico. Es por ello, que el cambio no solo ocurre en consulta, sino es un conjunto de integración entre el programa, la familia y el ambiente cotidiano. Por otro lado, Tajik et al. (2025) aplicaron entrenamiento cognitivo computarizado en niños con autismo con altas capacidades se encontraron mejoras en la regulación emocional, sin embargo en la muestra tuvo pocos participantes y sus resultados no permitieron generalizar fácilmente.

Con respecto a las limitaciones, esta revisión da a conocer que los estudios analizados presentaron debilidades metodológicas, las cuales reducen la posibilidad de realizar conclusiones definitivas. Diferentes estudios utilizan diseños preexperimentales, estudios de caso o revisiones narrativas, como sucede con Moraleda et al. (2025) y Pérez-Díaz et al. (2025). Por otra parte, la heterogeneidad en edad, diagnóstico, intensidad de intervención, frecuencia de sesiones e instrumentos de medición complica la integración de los resultados entre estudios. Leigh y Herrera (2023), Hurtado y Urbina (2024) y Montgomery et al. (2025) logran llegar a un acuerdo en que una falta de seguimiento prolongado coinciden en que hace difícil determinar si los efectos perduran con el tiempo, a diferencia de Pereira et al. (2024) y González (2025) muestran que el grado de estructuración del programa y el apoyo en la escuela, sociedad y familia ayuda a mejorar las

habilidades comunicativas y sociales. Por esta razón, la eficacia se debe interpretar como un resultado condicionado más no como un resultado para todos.

Las diferencias entre los estudios se debe a los aspectos metodológicos que influyen en la solidez de la evidencia y no solo al programa aplicado. Los estudios de revisiones sistemáticas y de diseños experimentales presentaron resultados más favorables, debido a que tienen un mejor control de las variables y una mejor comparación de los efectos de la intervención en comparación con los diseños preexperimentales y estudios de caso único, presentan un menor control metodológico, ya que no tienen grupo de comparación o tienen un solo participante, lo que se dificulta en saber si los resultados se deben al programa. Esto plantea interrogantes relevantes sobre la producción y evaluación de la evidencia en psicología clínica, tales como: ¿en qué medida el diseño metodológico influye en la percepción de eficacia de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil?, ¿cómo varían los resultados terapéuticos cuando las intervenciones se evalúan bajo diseños experimentales frente a diseños preexperimentales o estudios de caso único?, y ¿qué tan confiables son los hallazgos derivados de estudios sin grupo de comparación en la evaluación de intervenciones psicológicas?.

Finalmente, en relación con las limitaciones de la presente revisión, se plantea: ¿en qué medida la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos afecta la comparabilidad de los resultados? ¿cómo influye la predominancia de diseños preexperimentales y estudios de caso en la solidez de las conclusiones? y ¿qué sesgos podrían estar presentes en la selección e interpretación de la evidencia analizada?

Respecto a las estrategias, Portugal y Vásquez (2024) y Colonna y Albújar (2025) se enfatizan las estrategias conductuales de tipo clásico como el refuerzo positivo, el modelado, el encadenamiento y la economía de fichas; Leigh y Herrera (2023) destacan la reestructuración cognitiva, psicoeducación y la resolución de problemas; Gimeno y Polatajko (2025) consolidan la secuencia Goal–Plan–Do–Check; y Tajik et al. (2025) incorporan entrenamiento cognitivo computarizado como recurso para regular emociones. A su vez, Pereira et al. (2024), Martínez et al. (2023), González (2025) y Moraleda et al. (2025) se centran en el entrenamiento en habilidades sociales, el modelado, las historias sociales, el role playing y la práctica guiada. En paralelo, Jaramillo y Céspedes (2025), Pérez-Díaz et al. (2025) y González, Ruiz y Pérez (2024) aportan una mirada ocupacional y funcional. Así, más que una técnica única, lo que se observa es una combinación de procedimientos orientados al desempeño funcional y a la adaptación al entorno.

La revisión permite afirmar que los programas cognitivo-conductuales y las intervenciones afines sí muestran utilidad en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo, pero su efecto depende de la forma en que se diseñan, aplican y acompañan. Los estudios de Leigh y Herrera (2023), Portugal y Vásquez (2024), Hurtado y Urbina (2024), Torres (2024), Montgomery et al. (2025) y Gimeno y Polatajko (2025) coinciden en que las mejores respuestas aparecen cuando la intervención es estructurada, contextualizada, individualizada y con participación familiar; al mismo tiempo, trabajos como los de Tajik et al. (2025) y Moraleda et al. (2025) recuerdan que la evidencia todavía necesita mayor solidez metodológica. Por eso, la conclusión más equilibrada es que estas intervenciones son útiles y clínicamente prometedoras, pero su verdadera fuerza depende de la

calidad del programa, del ajuste al perfil del niño y del soporte que recibe en casa, en la escuela y en su entorno social.

Desde una interpretación psicológica, los resultados infieren que la eficacia depende de las características cognitivas, contextuales y evolutivas de la población infanto-juvenil, no solo de la intervención que se aplica. Por lo que, la eficacia terapéutica se daría por la interacción con la participación de los padres de familia, los objetivos del terapeuta, el diagnóstico y el contexto en donde se desarrollan las habilidades de cada niño y adolescente.

A diferencia de otras revisiones centradas solo en una intervención específica o en un diagnóstico, el presente estudio abordó diferentes programas cognitivo-conductuales aplicados a diversos trastornos del neurodesarrollo. Asimismo, se sintetizó la información permitiendo identificar las fortalezas metodológicas, sus principales limitaciones y las características en común que aporten a la efectividad de las intervenciones, facilitando a una mejor decisión clínica y orientando a las futuras investigaciones.

Partiendo de los vacíos identificados, surgen interrogantes que podrían orientar futuras investigaciones: ¿Qué componentes específicos de los programas cognitivo-conductuales explican los mayores cambios terapéuticos? ¿Qué intervenciones mantienen sus efectos a largo plazo? ¿Cómo influye la participación familiar en la efectividad de cada programa? ¿Qué estrategias permiten generalizar con mayor éxito los aprendizajes al hogar y la escuela? ¿Existen diferencias en la efectividad según la edad, el diagnóstico o la presencia de comorbilidades?

CONCLUSIONES

Los hallazgos de la presente revisión crítica permitieron analizar los programas cognitivo-conductuales dirigidos a la población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo presentan una eficacia variable, que depende del tipo de diagnóstico, tipo de intervención y de la estructura del programa. El análisis de las investigaciones incluidas, se identificaron que las intervenciones basadas en los principios estructurados y conductuales, tienden a presentar mejoras en las habilidades adaptativas en comparación con los enfoques solamente cognitivos, especialmente en aquellos casos que se necesita un aprendizaje más guiado.

Con respecto al primer objetivo específico, se caracterizaron los programas cognitivo-conductuales evidenciando una variedad de enfoques, es decir un modelo multimodal y funcional, el que intervienen enfoques coductuales, cognitivos, ocupacionales y socio-comunicativos. Desde una perspectiva psicológica, se debe tener en cuenta la demanda del diagnóstico y los procesos psicológicos que se abordan en cada intervención como la regulación emocional, el aprendizaje de conductas observables o la interacción social. En este contexto, los programas más eficaces no solo son por su estructura de acuerdo a los objetivos, sino por su facilidad de que la población infanto-juvenil adquiera un aprendizaje significativo y que además tengan la participación de la familia y del colegio como mediadores del cambio conductual y emocional.

En relación al segundo objetivo específico, las limitaciones identificadas en los estudios demuestran que la calidad de evidencia en los programas cognitivo-conductuales en la población infanto-juvenil depende de la calidad metodológica de las investigaciones. Los estudios presentan diferentes diseños y no realizan un

seguimiento continuo después de la intervención, lo que dificulta saber si los cambios se mantienen en el tiempo. Además, el escaso control de los factores familiares, la escuela o la comorbilidad con otros diagnósticos, introduce posibles sesgos en los resultados. Por esta razón, la evidencia disponible no permite sacar conclusiones evidentes, sino interpretaciones que no puede generalizarse a toda la población.

Acerca del tercer objetivo específico, las estrategias identificadas en esta presenta revisión refleja una integración orientadas a la modificación conductual, el desarrollo cognitivo y la adaptación funcional del niño y adolescente a su entorno. La eficacia de las estrategias no depende únicamente de su aplicación aislada, sino de su capacidad para intervenir sobre los procesos de desarrollo como el aprendizaje de conductas adaptativas, la autorregulación emocional, las habilidades sociales y la interacción con el entorno.

La eficacia de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo no es concluyente del todo, por las limitaciones metodológicas en los estudios analizados del presente artículo como la variedad de diseños, ausencia de seguimiento después de la intervención y escaso control de variables contextual. En este sentido, las evidencias deben considerarse de manera parcial, lo que dificulta la posibilidad de afirmar y establecer de forma definitiva que una intervención es superior frente a otra.

Des una perspectiva psicológica, los hallazgos indican que las intervenciones son eficaces, siempre y cuando los factores como la individualización del tratamiento, la participación familiar, la continuidad de la

terapia, y un mejor apoyo en el contexto escolar y social del menor y adolescente. En ese sentido, el cambio terapéutico se debe dar por la capacidad del programa en sentrarse en las necesidades del desarrollo y en sus habilidades funcionales.

Para concluir, esta revisión aporta en integrar y organizar la información disponible de los artículos encontrados, evidenciando que los programas tienen en común un enfoque multimodal y funcional, al integrar el ámbito conductual, cognitivo, ocupacional y socio-comunicativo de acuerdo al diagnóstico. De este modo, se entiende que la eficacia depende de las condiciones clínicas, metodológicas y contextuales que modulan los resultados observados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armijos, J., Quinto, E., Álvarez, L., Morocho, R. y Llerena, J. (2023). Técnicas de intervención en el trastorno del espectro autista: una revisión sistemática. *Revista Universidad y Sociedad*, *15*(4), 192-203. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202023000400192&script=sci_arttext

Castillo, J. y Sánchez, A. (2023). Intervenciones eficaces para la mejora de las habilidades sociales en personas con trastorno del espectro autista de alto funcionamiento: una revisión sistemática. *Bordón: Revista de pedagogía*, *75*(3), 27-43. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9103594

Colonna, A. y Albújar, P. (2025). Técnicas de modificación de conducta en niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo. *Ciencia y Psique, 4*(6). https://doi.org/10.59885/cienciaypsique.2025.v4n6.06

Gall, V. N., Buchhalter, J., Antonelli, R., Richard, C., Yohemas, M., Lachuk, G. y Gibbard, W. (2022). Improving Care for Families and Children with Neurodevelopmental Disorders and Co-occurring Chronic Health Conditions Using a Care Coordination Intervention. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *43*(8), 444–453. https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000001102

Gimeno, H y Polatajko, H. (2025). El enfoque de orientación cognitiva al desempeño ocupacional diario en discapacidades con origen en la infancia.

Developmental medicine y child neurology, 67(8), e119–e128. https://doi.org/10.1111/dmcn.16401

González, A. (2025). Estrategias de autorregulación en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: una revisión sistemática. *Calidad de Vida y Salud*, 18(1), p. 81. https://doi.org/10.63790/cdvs.v18i1.462

González, M., Ruiz, L., & Pérez, A. (2024). Intervención terapéutica en niños con trastornos del neurodesarrollo: Impacto en el desempeño ocupacional y participación. *Journal of Occupational Therapy Research*, 18, 1–15. https://doi.org/10.1007/s13102-024-00897-3

Hurtado, E. y Urbina, E. (2024). *Efectividad de la terapia de interacción padres-hijos en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Una revisión sistemática* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/server/api/core/bitstreams/617f40c4-39f8-5af5-a374-b39d81f206b2/content

Jaramillo, C. y Céspedes, M. (2025). Efectividad de la terapia ocupacional con enfoque de integración sensorial en niños con TDAH: Revisión de alcance. *Revista Herediana de Rehabilitación, 8*(1), e6394. https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RHR/article/view/6394/6797

Leigh, C., & Herrera, S. (2023). *Déficit de atención e hiperactividad en adolescentes: Una revisión sistemática de programas de intervención cognitivo conductual* [Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC.

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/entities/publication/7a49e68b-6425-598b-b028-4da0e465c37f

Martínez, L., Itza, E., Lois, I., Roqueta, C., Fortea, I., Peralbo, M., Flores, R.; Bereguer, C.; Perez, T.; y Viejo, A. (2023). Habilidades pragmáticas de comunicación social en los trastornos del neurodesarrollo. In Bienestar psicológico en la escuela y la familia: Una visión postpandemia (pp. 29-40). Editorial Síntesis. https://ruc.udc.es/entities/publication/322dcf57-c403-4a21-b6fb-4683f94b18b7

Montgomery, A., Anderson, A., & Hall, J. (2025). Effectiveness of CO-OP approach for children with neurodevelopmental disorders: a systematic review. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, *5*(2), 100260. https://doi.org/10.1186/s13034-025-00997-z

Moraleda, E., Pulido, N., Loro, N., & Santos, N. (2025). Effectiveness of intensive linguistic intervention in autism spectrum disorder: A case study. *Children*, *12*(2), 182. https://www.mdpi.com/2227-9067/12/2/182

Pereira, T., Ramalho, A., Sá, P., y Lousada, M. (2024). Exploring the effectiveness of the Pragmatic Intervention Programmed (PICP) with children with autism spectrum disorder and developmental language disorder: A non-randomised controlled trial. *Autism*, 29(3), 726–739.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39 412294/

Pérez-Díaz, I., Arnáiz-González, M. y Jiménez-Arberas, E. (2025). Effects of an mHealth Occupational Therapy Intervention on Functional Performance: A

Pilot Study. *Healthcare*, *13*(16), 2015. https://doi.org/10.3390/healthcare13162015

Portugal, H. y Vásquez, M. (2024). *Análisis conductual aplicado en niños con trastorno del espectro autista: Una revisión sistemática* [Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC https://repositorioacademico.upc.edu.pe/server/api/core/bitstreams/617f40c4-39f8-5af5-a374-b39d81f206b2/content

Reichow, B., Hume, K., Barton, E. y Boyd, B. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *5*(5), CD009260. https://doi.org/10.1002/14651858.CD009260.pub3

Sánchez, E. (2025). Abordajes de terapia ocupacional en niños con TDAH: Una revisión sistemática.https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/79316/TFG_EstebanSanchezMartinez.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Schalock, R., Luckasson, R. y Tassé, M. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports* (12.ª ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities

Tajik, Z., Pourmohamadreza, M., y Bidhendi, R. (2025). The effect of computerized cognitive training on the improvement of emotion regulation in children with autism spectrum disorder. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 16(3), e161769.

https://www.scopus.com/pages/publications/105010754566?origin=resultslist

Toledo, P. y Monzalve, M. (2026). Efectos de planes de apoyo conductual basados en evaluación funcional en estudiantes con TDAH. *Revista Reflexión E Investigación Educacional*, *8*(1), 1–15. https://doi.org/10.22320/reined.v8i1.7866

Torres, M. (2024 Atención temprana en niños con trastornos del Neurodesarrollo en Iberoamérica 2018-2022. Una revisión sistemática. *Revista Scientific*, *9*(31), 230-250. https://ve.scielo.org/pdf/rsci/v9n31/2542-2987-rsci-9-31-230.pdf

Trejos, N., Rubiales, J. y García, L. (2023). Behavioral strategies in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Actualidades en Psicología*, *37*(134), 17–39. https://doi.org/10.15517/ap.v37i134.51016

Wood, J., Wood, K., Cho, A., Rosenau, K., Cornejo, M., Galán, C., Bazzano, A., Zeldin, A. y Hellemann, G. (2021). Modular cognitive behavioral therapy for autism-related symptoms in children: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *89*(2), 110–125. https://doi.org/10.1037/ccp0000621

Zhang, B., Liang, S., Chen, J., Chen, L., Chen, W., Tu, S., Hu, L., Jin, H. y Chu, L. (2022). Effectiveness of peer-mediated intervention on social skills for children with autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Translational Pediatrics*, *11*(5), 663–675. https://doi.org/10.21037/tp-22-110

Zoccante, L., Sabaini, S., Rigotti, E., Bonatti, S. M., Lintas, C., & Zaffanello, M. (2025). Impact of a structured social skills training program in adolescents and young adults with level 1 autism. *Pediatric Reports*, 17(1), 6. https://doi.org/10.3390/pediatric17010006

ANEXOS

Anexo 1. Carta de comité institucional de ética

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CAR-DUARI-O-217-26
Lima, 22 de Mayo del 2026

Señor(a) investigador(es)
VASSALLO ORBEGOSO JUANA ISABEL
Presente .-

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la vez informarle que hemos recibido el proyecto de investigación titulado: **"Eficacia de los programas cognitivo-conductuales en población infanto-juvenil con trastornos del neurodesarrollo: una revisión crítica" SIDISI 221669**, el cual ha sido revisado y registrado en la Dirección Universitaria de Asuntos Regulatorios de la Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia debido a que por sus características no requiere evaluación por el Comité Institucional de Ética en Investigación en Humanos ni por el Comité Institucional de Ética para Uso de Animales.

Este proyecto puede iniciar su ejecución. Los cambios o enmiendas al protocolo presentado solo deben ejecutarse luego de una nueva evaluación y autorización por esta dirección. Adicionalmente, agradecemos tenga a bien presentar el informe de cierre del proyecto al concluir la ejecución de este.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA





Dra. Cinthia Hurtado Esquén
Directora
Dirección Universitaria de Asuntos
Regulatorios de la Investigación

Anexo 2. Análisis de los estudios incluidos

N°	Autor / Año	Objetivos	Población	Metodología	Criterios de elegibilidad	Resultados	Interpretación psicológica
1	Leigh y Herrera (2023)	Realizar una revisión sistemática de estudios empíricos sobre programas de intervención basados en terapia cognitivo conductual (TCC) en adolescentes con TDAH.	Adolescentes de 14 a 18 años con TDAH. Las muestras de los estudios oscilaron entre 99 y 120 participantes bajo tratamiento farmacológico.	Revisión sistemática con lineamientos PRISMA en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed.	Artículos empíricos experimentales (2019-2023) en español/inglés, con adolescentes con TDAH y TCC	Los resultados no fueron concluyentes respecto a la reducción de síntomas nucleares atencionales; sin embargo, técnicas de terapia dialéctico-conductual (DBT) sí mostraron mejoras en la impulsividad y desregulación emocional.	La TCC impacta parcialmente en la etapa adolescente, favoreciendo la regulación afectiva más que el déficit de atención central. La presencia concurrente de medicación dificulta aislar el efecto puro de la intervención psicológica.

2	Tajik et al., (2025)	Evaluar el efecto del entrenamiento cognitivo computarizado (CCT) en la mejora de la regulación emocional en niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).	50 niños varones de 7 a 10 años diagnosticados con TEA de alto funcionamiento en un centro de Teherán.	Diseño cuasiexperimental pretest-postest con grupo control, grupo experimental (20 sesiones) y seguimiento a dos meses.	Edades 7-10 años, puntuación ≥19 en ASSQ (TEA alto funcionamiento) e interés en juegos de computadora.	El entrenamiento mejoró significativamente la regulación emocional global y redujo la labilidad/negatividad emocional. Las mejoras se mantuvieron estables a los dos meses de seguimiento.	Las tareas cognitivas computarizadas estimulan funciones ejecutivas como la inhibición de respuestas y la memoria de trabajo. El formato lúdico interactivo aumenta la motivación y facilita la autorregulación emocional en situaciones de frustración.

3	Portugal y Vasquez (2024)	Analizar estudios empíricos donde se evaluó la efectividad de la terapia del Análisis Conductual Aplicado (ABA) en niños con TEA.	Muestras de niños y adolescentes con TEA analizados en 6 estudios seleccionados en diferentes grupos etarios (1 a 73 años, enfocados en niños).	Revisión sistemática (PRISMA) en Scopus, PubMed y WOS. Se incluyeron 6 estudios experimentales.	Artículos desde 2018 en inglés/español; variables: intervenciones ABA con medición de respuestas observables en TEA, excluyendo estudios con insuficiente validez interna (PEDro < 6).	El ABA es eficaz para enseñar conductas verbales, comunicativas, habilidades de la vida cotidiana y adaptación. Las técnicas más efectivas son los ensayos discretos y ambientes naturales.	La modificación conductual descompone destrezas complejas en tareas sencillas. A nivel psicológico, fortalece la autoeficacia mediante la exposición gradual, ayudando al paciente a predecir situaciones sociales disminuyendo la ansiedad y la inflexibilidad.

4	Colonna y Albújar (2025)	Revisar las principales técnicas de modificación de conducta basadas en ABA aplicadas en niños y adolescentes con Trastornos del Neurodesarrollo.	Niños y adolescentes diagnosticados con TEA, TDAH, discapacidad intelectual y trastornos del aprendizaje.	Revisión teórica/documental sobre estrategias conductuales en contextos clínicos y educativos.	Literatura teórica y empírica; variables: individuos con diagnóstico de TND sometidos a técnicas de Análisis Conductual Aplicado (refuerzos, modelado, encadenamiento).	El refuerzo positivo, economía de fichas, moldeamiento y tiempo fuera, si se aplican sistemáticamente, desarrollan habilidades funcionales, promoviendo inclusión social y autonomía.	Las conductas desafiantes suelen cumplir una función (escape o evitación). Al manipular el ambiente y aplicar refuerzos contingentes (ABA), se extinguen las conductas disruptivas enseñando respuestas socioafectivas viables y adaptativas.

5	Torres (2024)	Analizar los diferentes modelos de atención temprana aplicados a niños con trastornos del neurodesarrollo en Iberoamérica entre 2018 y 2022.	Niños con alteraciones en su desarrollo (TEA, TDAH, discapacidad, dislexia) ubicados en Iberoamérica.	Revisión sistemática de enfoque cualitativo. Se incluyeron 32 artículos científicos.	Artículos (2018-2022); variables: modelos de intervención o estimulación en primera infancia en Iberoamérica; enfoques terapéuticos, conductuales y evaluación neuropsicológica.	Modelos como ABA, TEACCH, psicoterapia intensiva y estimulación psicomotriz minimizaron riesgos de desarrollo, reduciendo sintomatología de forma eficaz bajo abordajes familiares y multidisciplinarios.	Intervenir de forma precoz explota la plasticidad neuronal infantil, creando nuevas conexiones que previenen el afianzamiento de los déficits cognitivos o emocionales y fomentan las pautas de crianza positiva en la familia.

6	Jaramillo y Céspedes (2025)	Analizar la efectividad de la terapia ocupacional basada en la integración sensorial en niños con TDAH en países de ingresos medios/altos.	Niños de 3 a 17 años con TDAH. Se identificaron 5 estudios primarios y secundarios.	Revisión de alcance (Scoping Review) usando parámetros PRISMA-ScR en seis bases de datos.	Estudios publicados (2019-2024); variables: participantes de 3 a 17 años con TDAH; intervenciones basadas en integración sensorial; excluye terapia mixta (IS + fármacos simultáneos).	El juego grupal, dietas sensoriales y uso de chalecos o cojines logran mejoras significativas en atención, impulsividad, hiperactividad, habilidades sociales y autoestima en aulas y hogar.	Estructurar y equilibrar el input sensorial (propioceptivo, táctil o vestibular) reduce el estrés fisiológico en niños con TDAH, facilitando un nivel de alerta idóneo que les permite mantener la concentración sin necesidad de estímulos desadaptativos.

7	Pérez-Díaz et al. (2025)	Evaluar la eficacia de una aplicación de salud móvil (mHealth) para mejorar el rendimiento en las actividades de la vida diaria en niños con TND y evaluar su usabilidad.	15 niños (3 a 9 años) con diagnóstico confirmado de TND (TEA, TDAH, Síndrome de Down, Angelman).	Diseño cuasi-experimental pretest-postest con grupo control y grupo experimental (intervención 100% remota durante 4 semanas).	Niños de 3 a 9 años; variables: diagnóstico formal de TND, limitación en actividades de la vida diaria y familiaridad tecnológica mínima (nivel A2) por parte de las familias.	Mejoras significativas en el rendimiento ocupacional en el grupo experimental, especialmente en la dimensión de Responsabilidad del PEDI-CAT. Alta usabilidad de la herramienta (SUS=69.75).	La telerehabilitación centrada en la familia (mediante mHealth) fomenta el comportamiento adaptativo en el hogar. Proveer a los padres de pautas accesibles potencia el modelado de conductas, favoreciendo la independencia del niño en entornos naturales.

8	Gimeno y Polatajko (2025)	Explorar el desarrollo del enfoque CO-OP (Orientación Cognitiva al Desempeño Ocupacional Diario) a través de ciclos de investigación y evaluar su uso en distintas poblaciones pediátricas con objetivos funcionales variados.	Niños y jóvenes con diversas discapacidades con origen en la infancia (TDC, autismo, parálisis cerebral, lesión cerebral adquirida).	Revisión narrativa de la literatura. 38 artículos de datos primarios.	Niños y jóvenes con discapacidades o trastornos del neurodesarrollo; variables: aplicación del enfoque CO-OP y medición primaria de adquisición de habilidades funcionales.	El enfoque CO-OP facilita la adquisición de habilidades, uso de estrategias, generalización y transferencia del aprendizaje. La participación de la familia es un elemento clave para mantener los logros en la vida cotidiana.	Aprender nuevas habilidades se aborda como un ejercicio de resolución de problemas. El uso de estrategias metacognitivas ("Objetivo-Plan-Acción-Comprobación") fomenta la autonomía, modificando cómo el niño procesa el entorno sin centrarse únicamente en la deficiencia subyacente.

9	Gall et al. (2022)	Mejorar la integración de la atención y prestación de servicios para niños con TND y problemas crónicos, evaluando el impacto de un modelo de coordinación de cuidados (CC).	84 niños y adolescentes (2 a 17 años) con TND (TDAH 45%, TEA 32%, ambos 23%) y al menos una afección médica crónica.	Estudio de intervención clínica de un solo grupo con diseño de medidas repetidas (0, 6 y 12 meses) usando escalas CCMT y PICS.	Niños/jóvenes con TEA y/o TDAH; variables: enfermedades médicas crónicas recurrentes, alta utilización de servicios médicos y necesidades psicosociales insatisfechas.	Disminución de visitas a urgencias e ingresos hospitalarios. Mejoras significativas en acceso a servicios, planificación conjunta de atención y articulación con apoyos escolares a los 12 meses.	La figura de un coordinador estructurado reduce el estrés parental (agotamiento y aislamiento) y fomenta el empoderamiento familiar, dotando a los padres de capacidades de "autogestión" para afrontar las demandas sociomédicas de sus hijos.

10	Castillo Bautista y Sánchez-Suricalday (2023)	Analizar las intervenciones que mayor eficacia han mostrado para la mejora de habilidades sociales en personas diagnosticadas con TEA de alto funcionamiento.	300 participantes (241 niños, 59 niñas) con edades entre 4 y 21 años evaluados en 12 artículos empíricos.	Revisión sistemática mediante método PRISMA (WOS y Scopus) limitando al periodo 2017-2021.	Estudios empíricos originales (2017-2021); variables: personas con TEA sin discapacidad intelectual (CI > 70) sometidas a intervenciones de competencia social naturalistas o conductuales.	Las intervenciones grupales (p.ej. PEERS) y el uso de Realidad Aumentada obtuvieron resultados positivos. La tecnología elevó la atención de los niños y motivó la socialización, a diferencia del modelado pasivo o intervenciones puramente robóticas.	Las debilidades en habilidades de conversación pueden poner al joven con TEA en riesgo de victimización o ansiedad. Los entrenamientos en etiqueta social elevan la autoeficacia y reducen comportamientos internalizantes generados por el rechazo social.

11	Pereira et al.(2024)	Analizar la eficacia del Programa de Intervención Pragmática (PICP) en niños de edad preescolar con TEA o Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (DLD) con deterioro pragmático.	36 niños de entre 3;6 y 6;11 años con diagnóstico de TEA o DLD.	Ensayo controlado no aleatorizado. 22 niños al grupo experimental (24 sesiones PICP) y 14 al grupo control.	Edades 3;6 a 6;11 años; variables: diagnóstico de TEA o DLD, portugués como lengua nativa y presencia de al menos dos criterios confirmados de deterioro pragmático (excluye niños no verbales).	Progreso clínico y estadísticamente significativo en las metas de comunicación (GAS, EAC y TL-ALPE). Las mejoras se evidenciaron tanto en habilidades semánticas y pragmáticas como morfosintácticas.	El uso social del lenguaje requiere interacción y feedback en escenarios reales. La instrucción pragmática estructurada mejora la iniciativa comunicativa y toma de turnos, repercutiendo favorablemente en la construcción de la empatía y la interacción social.

12	Moraleda-Sepúlveda et al. (2025)	Evaluar la eficacia de una intervención lingüística y de comunicación oral intensiva e individualizada en un niño con TEA.	Estudio de caso único: un niño de 5 años de habla hispana con diagnóstico de TEA y dificultades de inteligibilidad.	Diseño de caso único con evaluación pre y post-intervención tras 4 semanas de terapia intensiva (27 horas semanales).	Caso de 5 años con TEA, cognición bajo el promedio, ausencia de lenguaje funcional consistente y graves alteraciones fonético-fonológicas. (La naturaleza de caso único limita la generalización muestral).	Reducción significativa de los procesos de simplificación del habla (de 16 a 6), acompañada de mejoría en las habilidades sintácticas, semánticas y pragmáticas (comunicación intencional).	La intervención estructurada e intensiva puede modificar trayectorias del desarrollo lingüístico. Abordar el lenguaje en entornos naturales y entrenar a la familia disminuye la frustración comunicativa y potencia la autonomía del niño.

13	Rodríguez et al. (2022)	Analizar la relación entre funciones ejecutivas y rendimiento académico mediante un programa de intervención en estudiantes con TND.	Niños de entre 1 y 9 años que presentan el diagnóstico de TDAH.	Diseño cuasi-experimental pretest–postest complementado con una revisión de literatura guiada por diagrama PRISMA.	Investigaciones publicadas en portugués, inglés o español sobre niños de 1 a 9 años, con información medible sobre intervención en funciones ejecutivas en TDAH.	Mejoras al trabajar específicamente la planificación, organización y control de impulsos. Esto les permitió concentrarse más, controlar su conducta en el aula y elevar su rendimiento académico.	Entrenar de forma directa los procesos ejecutivos consolida el despliegue de estrategias metacognitivas. El estudiante aprende a supervisar y ajustar su propio desempeño, incrementando su autonomía académica.

14	Arriola (2024)	Analizar la efectividad de intervenciones psicológicas basadas en evidencia dirigidas a mejorar la comunicación y habilidades sociales en niños con TEA.	Niños y adolescentes con TEA en edad escolar con dificultades en comunicación social, interacción y conductas repetitivas.	Revisión sistemática de la literatura evaluando diseños, características de muestras, duración y resultados reportados.	Investigaciones empíricas recientes (español/inglés), diseño experimental/cuasi-experimental con resultados medibles.	Mejoras significativas en habilidades sociales, incremento en conductas comunicativas funcionales y reducción de conductas problemáticas. Mayor generalización en programas con participación familiar.	El fomento de habilidades sociales y comunicativas sugiere avances en la teoría de la mente y la adaptación conductual. La familia y la escuela operan como anclajes que refuerzan y generalizan las conductas adaptativas aprendidas.

15	Castañeda et al. (2025)	Analizar la efectividad de una intervención educativa orientada al desarrollo de habilidades comunicativas y sociales en niños con TEA.	Niños con TEA en edad escolar con dificultades en comunicación social y participación en el aula.	Investigación aplicada con enfoque cuantitativo (diseño pretest–postest) para analizar cambios tras la intervención.	Estudiantes con TEA que asisten al contexto escolar regular y con autorización familiar para el estudio.	Mejoras evidentes en la comunicación social, incremento en los niveles de participación en el aula y mayor calidad en la interacción con sus pares.	Aplicar estrategias comunicativas dentro del aula regular promueve el modelado natural y la inclusión. Esto incrementa la seguridad social del estudiante y repercute favorablemente en su proceso integral de aprendizaje.

16	Montgomery et al. (2025)	Evaluar la efectividad del enfoque CO-OP en niños con TND, analizando su impacto en la adquisición de habilidades funcionales y generalización de aprendizajes.	Niños y adolescentes con diagnósticos del neurodesarrollo (TDC, TDAH, TEA y otras condiciones de inicio infantil).	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados, estudios cuasi-experimentales y diseños de caso único evaluando desempeño ocupacional.	Aplicación empírica del enfoque CO-OP en población infanto-juvenil con TND, medidas de resultado funcionales.	Mejoras significativas en la adquisición de habilidades funcionales y desempeño ocupacional. Evidencia de transferencia y generalización de las estrategias aprendidas a contextos no entrenados.	El enfoque CO-OP, al fundamentarse en principios cognitivo-conductuales, desplaza el foco clínico del déficit subyacente hacia el desarrollo de competencias, lo que fomenta la autoeficacia y la resolución estratégica de problemas.

17	Sánchez (2025)	Analizar la evidencia científica reciente sobre el efecto de los abordajes de terapia ocupacional en la impulsividad y la hiperactividad de niños con TDAH.	Muestra de diversos estudios para niños y adolescentes (6 a 16 años) con diagnóstico de TDAH.	Revisión sistemática PRISMA utilizando PubMed, OTSeeker y Dialnet. Se analizaron 13 artículos.	Publicaciones de los últimos 10 años (inglés/español); variables: pacientes de 6 a 16 años con TDAH expuestos a estrategias de Terapia Ocupacional orientadas a impulsividad/hiperactividad.	Las mantas de peso mejoran calidad de sueño y reducen hiperactividad. La terapia con equinos aminora la impulsividad. Otras técnicas (gestión del tiempo, dietas sensoriales) incrementan la capacidad de atención.	Abordar el TDAH desde lo sensorial e integral (sin limitarse a lo farmacológico) brinda recursos de autocontrol conductual y autorregulación, traduciéndose en una integración social y escolar menos disruptiva.

18	Martínez et al. (2023)	Analizar el impacto de una intervención terapéutica dirigida a mejorar habilidades sociales, comunicación y participación en niños con TND.	Niños con TND que presentaban dificultades en la interacción social, comunicación y participación en actividades cotidianas.	Estudio con diseño cuantitativo mediante evaluación pretest–postest para medir los cambios obtenidos tras la intervención.	Diagnóstico formal de TND, asistencia previa a programas de intervención terapéutica y consentimiento de cuidadores.	Se documentaron mejoras globales en habilidades sociales, comunicación e interacción, reflejándose en una participación sustancialmente mayor en las rutinas y actividades cotidianas.	La estimulación activa y terapéutica de la sociabilidad minimiza la tendencia al aislamiento típica en algunos TND, propiciando que el niño participe con más confianza y asertividad en el hogar y en su ecosistema educativo.

19	González et al. (2024)	Analizar la efectividad de una intervención terapéutica dirigida a mejorar el desempeño ocupacional y las habilidades funcionales en trastornos del neurodesarrollo.	Niños diagnosticados con TND (TEA, TDAH y TDC) en etapa escolar con dificultades en desempeño ocupacional.	Estudio empírico con diseño cuasi-experimental, mediante evaluaciones pre y post intervención con instrumentos estandarizados.	Diagnóstico confirmado, dificultades de desempeño, asistencia regular al programa.	Mejoras significativas en desempeño ocupacional, incremento de autonomía, participación cotidiana, uso de estrategias cognitivas y generalización de habilidades a distintos contextos.	Las estrategias metacognitivas y la resolución de problemas potencian la autorregulación y autoeficacia infantil. Promueven un modelo basado en fortalezas y participación activa, reduciendo el impacto de las limitaciones del diagnóstico.

20	Hurtado y Urbina (2024)	Analizar de forma sistemática la evidencia científica sobre la efectividad de la Terapia de Interacción Padres–Hijos (PCIT) en sintomatología conductual y funciones ejecutivas en TDAH.	Niños de 6 a 12 años diagnosticados formalmente con TDAH y participación activa de padres o cuidadores primarios.	Revisión sistemática bajo lineamientos PRISMA consultando bases de datos como Scopus, ProQuest y Web of Science.	Diagnóstico formal de TDAH en niños, aplicación de PCIT, medición pre/post, 2019-2024.	Reducción significativa en los síntomas centrales del TDAH, problemas de conducta (TND, ansiedad), control inhibitorio y memoria de trabajo. Disminución del estrés parental y fortalecimiento del vínculo.	Proveer un entorno estructurado fortalece la regulación emocional infantil. Al entrenar a los padres como agentes de cambio, se incrementa su autoeficacia y se reduce el desgaste, favoreciendo una dinámica familiar estable.