

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN NIÑOS CON TRASTORNOS NEGATIVISTA DESAFIANTE

Keily Rosmar Balza Pinto
Licenciada en Psicología
Universidad Bicentenaria de Aragua
keilyb2304@gmail.com

Fecha de Aceptación: marzo, 2025. Fecha de Publicación: junio, 2025

Resumen

Esta investigación aborda el trastorno del aprendizaje (TA), en una población de estudiantes de 9-13 años. Con el objetivo de diseñar un programa de intervención neuropsicológica en el cual se logren trabajar las habilidades de Atención, Planificación y Flexibilidad Cognitiva, basada y fundamenta en el enfoque terapéutico Cognitivo-Conductual (TCC) siendo la adecuada para la problemática por medio de sus técnicas y estrategias. Por su parte, se empleó una fase diagnóstica con un enfoque mixto que incluyó la aplicación de la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) y observación guiada a seis estudiantes (9-13 años), donde se identificaron las necesidades específicas de cada estudiante. Al igual de una revisión documental y análisis donde se mostró la viabilidad del programa de intervención el cual está diseñado con 20 sesiones durante cinco meses, para mejorar el rendimiento académico, enfocado en la atención, planificación y flexibilidad cognitiva y por último la reestructuración cognitiva

Palabras clave: TA, atención, flexibilidad cognitiva, planificación, intervención neuropsicológica

INTERVENTION PROGRAM TO IMPROVE DISRUPTIVE BEHAVIORS IN CHILDREN WITH OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER

Abstract

This research addresses learning disability (LD) in a population of students aged 9-13. The objective was to design a neuropsychological intervention program that targets the skills of attention, planning, and cognitive flexibility. This program is based on the Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) approach, and is appropriate for the problem through its techniques and strategies. A diagnostic phase with a mixed approach was used, including the Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-V) and guided observation of six students (9-13 years old), where the specific needs of each student were identified. A documentary review and analysis demonstrated the viability of the intervention program, designed with 20 sessions over five months to improve academic performance, focusing on attention, planning, and cognitive flexibility, and finally, cognitive restructuring.

Keywords: LD, attention, cognitive flexibility, planning, neuropsychological intervention

PROGRAMME D'INTERVENTION VISANT À AMÉLIORER LES COMPORTEMENTS PERTURBATEURS CHEZ LES ENFANTS ATTEINTS D'UN TROUBLE OPPOSITIONNEL AVEC PROVOCATION

Résumé

Cette recherche porte sur les troubles de l'apprentissage (TA) chez des élèves âgés de 9 à 13 ans. L'objectif était de concevoir un programme d'intervention neuropsychologique visant à travailler les compétences d'attention, de planification et de flexibilité cognitive, en s'appuyant sur l'approche des thérapies cognitivo-comportementales (TCC) — jugée adaptée pour traiter ces problématiques grâce à ses techniques et stratégies spécifiques. Une phase de diagnostic utilisant une approche à méthodes mixtes a été menée ; elle comprenait l'administration de l'Échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants (WISC-V) et la réalisation d'observations guidées auprès de six élèves (âgés de 9 à 13 ans) afin d'identifier les besoins spécifiques de chacun. Par ailleurs, une analyse documentaire a démontré la faisabilité du programme d'intervention. Ce programme est conçu pour s'étendre sur 20 séances réparties sur cinq mois, avec pour but d'améliorer les performances scolaires en se concentrant sur l'attention, la planification, la flexibilité cognitive et, enfin, la restructuration cognitive.

Mots-clés: TA, attention, flexibilité cognitive, planification, intervention neuropsychologique.

Introducción

Diversos estudios definen que el trastorno del aprendizaje (TA) es una condición que afecta significativamente el desarrollo académico de los estudiantes, influyendo de forma negativa en su capacidad para procesar información y realizar tareas académicas de manera efectiva. Este trastorno engloba alteraciones en procesos cognitivos básicos, afectando áreas específicas como la lectura, escritura y cálculo. Esta es una problemática que ha adquirido creciente relevancia en el ámbito académico por su incremento en la actualidad. Por lo tanto, el objetivo de este artículo de investigación se centra en el Diseño de un programa de intervención neuropsicológica basado en la terapia cognitivo-conductual (TCC) para mejorar la

atención, planificación y flexibilidad cognitiva en escolares, optimizando el rendimiento académico en estudiantes de entre 9 y 13 años. La motivación de esta investigación emerge de la necesidad de buscar respuestas y soluciones ante esta problemática proporcionando herramientas y estrategias para optimizar el potencial y capacidades cognitivas del individuo.

La relevancia del tema radica en que el trastorno del aprendizaje no es solo un trastorno que afecte el ámbito académico, sino también influye significativamente en el ámbito emocional y social ya que el mismo puede generar baja autoestima, ansiedad, depresión, estrés, sentimientos de rechazo, aislamiento e inutilidad, dificultad para relacionarse, entre otros. Asimismo, según los estudios de Sans (2013) este trastorno afecta a un 5-15% de la población en edad escolar. De la misma manera Horowitz (2020) expone que solo el 30% de los maestros de educación general consideran que pueden enseñar con éxito a los niños con discapacidades del aprendizaje.

24

Asimismo, estudios exponen que, "si no existe una intervención temprana de este trastorno se convierte en fracaso escolar y conductas disruptivas" (Sans, 2013). En Venezuela, investigaciones recientes destacan la necesidad de programas disciplinarios que articulen neuropsicología y pedagogía, alineados con las líneas de investigación UBA sobre "psicología y salud".

ahora bien, Costaño (2003) expone un modelo neuropsicológico aplicado a los trastornos de aprendizaje que trata de asumir que estos son la expresión de una disfunción cerebral específica causada por factores ambientales o genéticos que alteran el neurodesarrollo. Sobre la base de estos conceptos, se han descrito cinco síndromes que representan trastornos de aprendizaje relacionados con alteraciones en diferentes territorios anatomofuncionales del cerebro.

En el mismo orden de ideas, se dice que toda conducta tiene origen en el cerebro, es decir, el aprendizaje se lleva a cabo por medio sistemas funcionales

formados por diversas áreas del cerebro vinculadas entre sí, como lo son la región perisilviana izquierda que tiene funciones neurolingüísticas, la region hipocámpica de ambos hemisferios se asocia con la memoria de largo plazo, además de otras regiones involucradas como el lóbulo frontal, amígdala, lóbulos temporales, sistema límbico, corteza parietal.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) en la actualidad ha demostrado eficacia en mejorar atención y flexibilidad cognitiva en niños con TA. Orjales (2017) reporta que intervenciones basadas en reestructuración cognitiva y entrenamiento en resolución de problemas incrementan un 40% el rendimiento académico. Estos hallazgos justifican el enfoque propuesto, aunque persisten vacíos en protocolos adaptados a contextos educativos venezolanos.

El objetivo de esta investigación es el diseño de un programa de intervención neuropsicológica basado en la terapia cognitivo-conductual (TCC) para mejorar la atención, planificación y flexibilidad cognitiva en escolares. Por ello, se recopilaron y estudiaron datos extraídos de una fase diagnóstica con seis niños (09-13años) diagnosticados con TA, en la aplicación de la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) y observación guiada, seguido de una revisión documental específica y detallada. empleando una metodología con enfoque mixto con enfoque cuantitativo y cualitativo los cuales permitieron identificar las características y necesidades específicas de la población.

La falta de recursos terapéuticos y la desinformación por parte de personal educativo sabré como intervenir ante esta problemática es un factor de crisis en el sistema educativo y de salud mental en Venezuela. Por otra parte, los resultados esperados de esta intervención incluyen optimizar el rendimiento académico, mejorar el desarrollo socio-emocional y mejorar la vida en general del individuo, lo que se logró anticipadamente con el diseño del programa de 20 sesiones (9 individuales y 11 grupales) implementado durante cinco meses.

Metodología

El contexto de investigación desarrollado en Capacho, estado Táchira, Venezuela, específicamente en el plantel educativo U. E. Colegio Fundación Taller Escuela, donde se realizó la fase diagnóstica del estudio. Este sitio fue seleccionado debido a la disminución del rendimiento académico en algunos de los estudiantes. Seguida de una fase de análisis que centro en estudiar las capacidades cognitivas básicas, por medio de los resultados obtenidos en la observación guiada grupal y la prueba estandarizada de WISC-V para niños. Con el fin de diseñar un programa de intervención neuropsicológica adecuado y efectivo para sus necesidades. Siendo realizado entre enero, febrero y marzo del 2025, en un entorno marcado por limitaciones por la falta de información del tema por parte del personal educativo y de acceso al servicio profesional de salud mental en la región, lo que hace que la investigación sea más fuerte.

En el procedimiento investigativo se empleó un enfoque mixto integrando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una percepción integral del fenómeno de estudio. Lo cual permitió establecer los rasgos característicos de la problemática (observación guiada) y las necesidades cognitivas específicas del individuo (WISC-V). el proceso de investigación se distribuyó principalmente en cuatro fases, diagnóstica, documental, análisis y ejecución, seguido de un abordaje sistémico que culminó en el diseño del programa de intervención el cual incluye terapia individual semanal, terapia grupal semanal para entrenamiento de habilidades cognitivas, ejercicios de atención sostenida, actividad de planificación de horarios y mindfulness, Agendas o calendarios para la organización

Ahora bien, los sujetos de la investigación fueron seis estudiantes dos niñas y cuatro niños, con edades comprendidas entre 09 y 13 años, todos residentes en Capacho y diagnosticados con TA siguiendo los criterios del DSM-5 (2022), participando de manera voluntaria y con consentimiento firmado por parte de sus representantes para el estudio

Para la ejecución se contó con ciertos criterios de selección como, (1) tener entre 09-13años, (2) cumplir al menos con 5 de los criterios del DSM-5 para el diagnóstico de TA, (3) bajo de rendimiento en los últimos meses, (4) posibles problemas de desarrollo social y emocional.

Se emplearon dos técnicas principales para recopilar la información importante para la investigación, las cuales son la observación guiada (cualitativa) para estudiar el comportamiento y reacción de los estudiantes por medio de tareas, seguida instrucciones, juegos y actividades en grupo e individuales, seguida por la aplicación de la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) (cuantitativo) evaluando las capacidades cognitivas básicas del individuo por medio de puntajes que variaron entre, muy alto (120-129), medio alto (110-119), promedio (90-109), medio bajo (80-89), bajo (menor a 79)

Los instrumentos empleados en la investigación fueron las siguientes, observación guiada, con la cual se buscó estudiar posibles dificultades de atención, comprensión, memoria, organización e interacción social por medio de tareas y actividades específicas para tener un registro de las respuestas, interacción y comportamiento del individuo, además de la aplicación de la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) el cual está constituido por 15 sub-pruebas, evaluando comprensión verbal, visoespacial, razonamiento fluido, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento. Todo esto complementado con la fase de revisión documental donde se sustenta la viabilidad de cada instrumento aplicado, formatos diseñados e información extraída de distintas fuentes

Los datos obtenidos se analizaron por medio de un enfoque completo que incluyo, un análisis cualitativo donde los detalles de la observación guiada se sometieron a estudios de contenido. Además, de un análisis cuantitativo, donde las puntuaciones (WISC-V) se procesaron mediante estadísticas descriptiva por puntuación individual y rango de la misma, exponiendo las necesidades específicas y capacidades cognitivas básicas de cada individuo, asimismo, utiliza un enfoque

mixto ya que se combinaron los resultados cualitativos y cuantitativos para identificar patrones, rasgos y características principales entre cada uno de los estuantes, lo cual fue base para el diseño del programa de intervención, transformando los datos ordinarios en información técnica y estructurada para el fundamento de las estrategias adecuadas y viables que solucionaran o mejoraran la problemática específica de la población

Resultados

A continuación, se detallan los resultados obtenidos de manera textual y tablas para facilitar su comprensión, reflejando la información recopilada en la fase diagnóstica con los seis estudiantes con trastorno del aprendizaje (TA). Estos resultados surgen de la aplicación de la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) y observación guiada.

La escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V), evaluó las capacidades cognitivas por medio de puntuaciones que variaron dependiendo de las limitaciones del individuo. Los resultados se sintetizan en la siguiente pagina

28

Cuadro 1. Resultado WISC-V

Nombre	Edad	sex	Resultados	Interpretación
Informante 1	09	M	(ICV) 98 (IVE)84 (IRF)74 (IMT)86 (IVP)107.	Los resultados obtenidos indican que el paciente tiene dificultades en las capacidades visoespeciales, razonamiento y memoria de trabajo
Informante 2	09	M	(ICV)109 (IVE)97 (IRF)84 (IMT)87 (IVP)79.	Teniendo en cuenta la puntuación en cada uno de los índices evaluación presenta limitaciones en algunas capacidades como el razonamiento, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento
Informante 3	10	F	(ICV)89 (IVE)110 (IRF)87 (IMT)83 (IVP)85.	Los resultados obtenidos indican problemas en cuanto a la comprensión verbal, memoria de trabajo, visoespacial y velocidad de procesamiento

Informante 4	11	M	(ICV)84 (IVE)94 (IRF)87 (IMT)77 (IVP)92.	Los resultados obtenidos indican la presencia de limitaciones en cuanto a la comprensión verbal, razonamiento fluido, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento
Informante 5	12	F	(ICV)92 (IVE)73 (IRF)87 (IMT)89 (IVP)79	Por medio de los resultados obtenidos se reconoce dificultades de capacidades visoespaciales, razonamiento, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento
Informante 6	13	M	(ICV)116 (IVE)94 (IRF)87 (IMT)89 (IVP) 105	Los resultados indican problemas de razonamiento fluido, visoespacial, memoria de trabajo

Fuente: Balza (2025)

La observación guiada se identificó limitaciones significativas en cuatro áreas diferentes como dificultades en la atención, planificación, flexibilidad cognitiva y problemas en el desarrollo socio-emocional. A continuación, se presentan los resultados de forma resumida:

Cuadro 2. Resultados observación guiada

Categoría	Informante 1	Informante 2	Informante 3	Informante 4	Informante 5	Informante 6
Problema de atención	Moderado	leve	Leve	Alto	Alto	Leve
Problemas de planificación	Alto	Alto	moderado	moderado	Leve	
Problemas de flexibilidad cognitiva	Leve	Leve	alta	Leve	Leve	moderado
dificultades de Desarrollo socio-emocional	Alto	moderado	Leve	moderado	Alto	Alto

Fuente: Balza (2025)

Los datos cuantitativos muestran las variaciones en las necesidades dependiendo de cada estudiante, ya sea de comprensión verbal, visoespacial, razonamiento fluido, memoria de trabajo o/y velocidad de procesamiento, siendo puntuada desde muy bajo hasta muy alto. Por otra parte, la observación guiada cualitativa permitió evidenciar que todos los estudiantes analizados presentaban problemas de atención, planificación, flexibilidad cognitiva y dificultades en el desarrollo socio-emocional, aunque en distintos niveles de frecuencia

De la misma forma, los resultados exponen la necesidad de un enfoque terapéutico el cual aborde la atención, planificación y flexibilidad cognitiva en cada uno de los estudiantes para mejorar su rendimiento académico. Con base a eso, se diseñó un programa de intervención neuropsicológica basada en la terapia cognitivo-conductual, estructurada en 20 sesiones (11 grupales y 9 individuales) durante meses, con el objetivo mejorar la atención, planificación y flexibilidad cognitiva, Disminuir el impacto de la problemática en el desarrollo social y emocional del paciente, además de fomentar la identificación de pensamientos positivos, negativos y el reemplazamiento de los pensamientos negativos por positivos.

Tabla 3.

Programa de intervención

Objetivo general: Optimizar el funcionamiento cognitivo y académico, mejorando la calidad de vida y el desarrollo del individuo

Objetivos específicos	Acciones terapéuticas	Cambios esperados	Recursos	Duración y tiempo	Recomendación y mantenimiento
Disminuir el impacto que tiene el trastorno en el desarrollo social y emocional del paciente	• Terapia individual semanal para trabajar en las habilidades sociales cada estudiante • Uso de técnicas de habilidades de comunicación, resolución de conflictos y fomentar su autoestima	Mayor capacidad de interacción Social, mejor autoconcepto y con ello pensamientos positivos de sí mismo	• Terapeutas especializados en el trastorno del aprendizaje • materiales de empleo para las técnicas como audios, imágenes y hojas informativas	11 sesiones individual de 40-60 minutos, una vez a la semana (4 meses)	• contar con un seguimiento semanal, para observar y analizar la evolución de cada uno de los estudiantes • dar recomendaciones de manera activa

	• Moldear comportamientos socialmente positivos o aceptados por la sociedad		• presencia del representante como factor de apoyo		en la terapia si es necesario
Mejorar el rendimiento académico, enfocado en la atención, planificación y flexibilidad cognitiva	• Terapia grupal semanal para el entrenamiento de habilidades básicas como la atención y concentración • Uso de juegos en grupo donde deban estar atentos como la memoria, domino, entre otros • Practicar ejercicios de mindfulness y meditación puede mejorar la capacidad de concentración y reducir las distracciones. • Generar un horario que se cambie activamente (semanal) donde el niño incluya todas sus actividades diarias obteniendo recompensas positivas si lo cumple • Uso de juegos de palabras, chistes interactivos, entre otros • Establecimiento de metas a corto y largo plazo	Mejorar la concentración y atención logrando que el estudiante mantenga su enfoque en las tareas o actividades durante periodos más extensos reduciendo las distracciones y la fatiga mental. Además de fomentar las habilidades de flexibilidad cognitiva y la planificación ayudara al niño a adaptarse a los cambios, resolver conflictos, regular sus emociones y alcanzar metas a largo y corto plazo	• materiales didácticos para las actividades grupales (domino, memoria, ludo, entre otros) • laminas guías para las charlas grupales • ayuda del personal de la institución para el desarrollo de las dinámicas • guías de habilidades y capacidades básicas • hojas, lápices o colores para el desarrollo de los horarios rotativos • incentivos para el cumplimiento de las actividades como dulces, algún cello o sticker positivo	09 sesiones grupales de 40-60 min, una vez a la semana (2meses)	• Fomentar el uso de las técnicas y recomendaciones de manera puntual en la vida cotidiana del individuo para maximizar los resultados • Promover la autoreflexión y el reconocimiento de habilidades • Desarrollar las actividades y técnicas con regularidad y si es posible también fuera del horario de intervención para mayor resultado • extender las sesiones si es necesario dependiendo del proceso de cada estudiante
Reestructuración cognitiva, fomentando la identificación de pensamientos positivos,	• Terapia grupal 1 vez a la semana • entrenamiento de metacognición • ejercicios de resolución de problemas y	Se espera modificar conductas o hábitos que perjudique el desarrollo académico del individuo,	• evaluaciones socráticas empleando preguntas guiadas para ayudar a explorar sus pensamientos	10 sesiones grupales de aproximadamente 1 hora	• realizar las terapias con ayuda del personal educativo del plantel • extender el tiempo de las

negativos y el reemplazamiento de los pensamientos negativos por positivos	control de emociones • desarrollo de creencias alternativas • fomentar la empatía • registros de pensamientos • crear hábitos de estudio	logrando una vida sana y en equilibrio mente-cuerpo	automáticos y a identificar las distorsiones cognitivas. • juegos de roles • modelos abc • Técnica de la flecha descendente • material de autoayuda	sesiones si es necesario • trabajar en la empatía
--	--	---	---	--

Nota. Balza (2025)

Discusión

La presente investigación demostró la complejidad del trastorno del aprendizaje (TA) por medio de sus resultados, y ofrece una base sólida para la comprensión del mismo, por medio de fases documentales y un marco teórico que la sustenta

La variación en el grado de las limitaciones cognitivas, medida por la escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC-V) dando como resultado puntuaciones que van desde la más baja (73pts.) hasta la más alta (116pts.), sugiere que el fenómeno no es homogéneo entre los participantes atribuir. Teniendo como resultados, Informante 1, dificultades en las capacidades visoespeciales, razonamiento y memoria de trabajo informante; 2 informante, limitaciones en algunas capacidades como el razonamiento, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento; 3 informante, problemas en cuanto a la comprensión verbal, memoria de trabajo, visoespacial y velocidad de procesamiento; 4 informante limitaciones en cuanto a la comprensión verbal, razonamiento fluido, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento; 5 informante dificultades de capacidades visoespaciales, razonamiento, memoria de trabajo y velocidad de pensamiento; informante 6 problemas de razonamiento fluido, visoespacial, memoria de trabajo.

Por otra parte, en el proceso de la observación guiada se hallaron patrones y rasgos comunes en cuanto a las necesidades de los estudiantes los cuales son, la

atención, la planificación y la flexibilidad cognitiva. Sin embargo, en estas también se encontraron variaciones, aunque en este caso de los niveles de gravedad

En consiguiente, se pudo evidenciar que el trastorno del aprendizaje influye de manera significativa en el desarrollo socio-emocional del individuo ya que el mismo puede generar baja autoestima, ansiedad, depresión, estrés, sentimientos de rechazo, aislamiento e inutilidad, dificultad para relacionarse, entre otros. Resaltando, también que sucede en la etapa escolar la cual puede ser una de las etapas más vulnerables para el individuo ya que en la misma se pueden presentar el acoso escolar y la discriminación, lo cual minimiza el potencial del individuo y aumenta los riesgos de problemas de salud mental a largo plazo

En la fase de ejecución, el programa diseñado está basado en la Terapia Cognitivo-conductual (TCC), que da respuesta al resultado obtenidos acoplándose con las necesidades, basada en el vínculo de los pensamientos, sentimientos y comportamientos, en conjunto a terapias individuales y grupales para fomentar la empatía y el apoyo entre cara uno de los participantes. En consecuencia, el programa integra distintas técnicas y estrategias para trabajar específicamente en habilidades y capacidades cognitivas, teniendo como resultado no solo el fortalecimiento de dichas capacidades, sino también mejorar la vida del estudiante en general

En ultima lugar, en el análisis de la factibilidad del programa se es viable desde los diferentes puntos de vista aplicados como lo son el económico, técnica, operacional y legal. En tal sentido, este programa de intervención está sólidamente fundamentado y basado en evidencia científica y confiable, que pueda ser adaptada a los diferentes contextos educativos, contribuyendo con el desarrollo cognitivo y social, además del bienestar metal y emocional de los estudiantes. El programa de intervención preparado para ser ejecutado, brindando soluciones basadas en evidencia de problemas de salud y educación con gran relevancia, además de

funcionar como base para futuros diseños de intervenciones e investigaciones en el ámbito de la salud mental.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5th Ed., Text Rev.). File:///D:/Desktop/Dsm-V-Guia-Consulta-Manual-Diagnostico-Estadistico-Trastornos-Mentales.Pdf
- Del Área Académica, C., & Artes, H. Y. (S/F). Universidad Pedagógica Nacional. Edu.Mx. Recuperado El 15 De Febrero De 2025, De https://www.upnlapaz.edu.mx/programas/prog_psicologia_3sem_7364_estrategiasdeaprendizaje.pdf
- De Understood, E. E. (2020, Octubre 22). Las Discapacidades Del Aprendizaje En Cifras. Understood. <https://www.understood.org/es-mx/articles/learning-disabilities-by-the-numbers>
- Elster, I. P. (2024, diciembre 9). Guía Práctica para la aplicación e interpretación de WISC-V —. PsiConecta. https://psiconecta.org/blog/guia-practica-consejos-para-la-aplicacion-e-interpretacion-de-wisc-v?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjws-S-BhD2ARIsALssG0bjc0_cGq8WHK4IGru1OH2nBtyGdsDf_7Qcd7FnCopR3BMQ8LqBBUcaAhkAEALw_wcB
- García, A., & Sierra, J. (2020). Dificultades Del Aprendizaje Y Fracaso Escolar En Situaciones Especiales. *Anales De Pediatría Continuada*, 8(4), 217–220. [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(10\)70039-1](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(10)70039-1)
- Puentes, A. A., Del Olmo, A. F., Martínez, A. R., Elvira, L. J., Peleteiro, L. P., Olivé, M. L. P., Sánchez, I. R., & Jalón, E. C. (S/F). Trastornos Del Aprendizaje: Definiciones. *Aeped.Es*. Recuperado El 2 De Marzo De 2025, De <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/01.pdf>
- Terapia cognitivo conductual. (s/f). Bupasalud.com. Recuperado el 24 de marzo de 2025, de <https://www.bupasalud.com/salud/terapia-cognitivo-conductual>
- Trastorno Del Aprendizaje. (2012, Noviembre 13). Topdoctors.Es. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastorno-del-aprendizaje/>
- Trastornos Del Aprendizaje. (2013, Enero 16). *Pediatría Integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-11/trastornos-del-aprendizaje/>
file:///D:/Downloads/ARTICULO+3%20(2).pdf