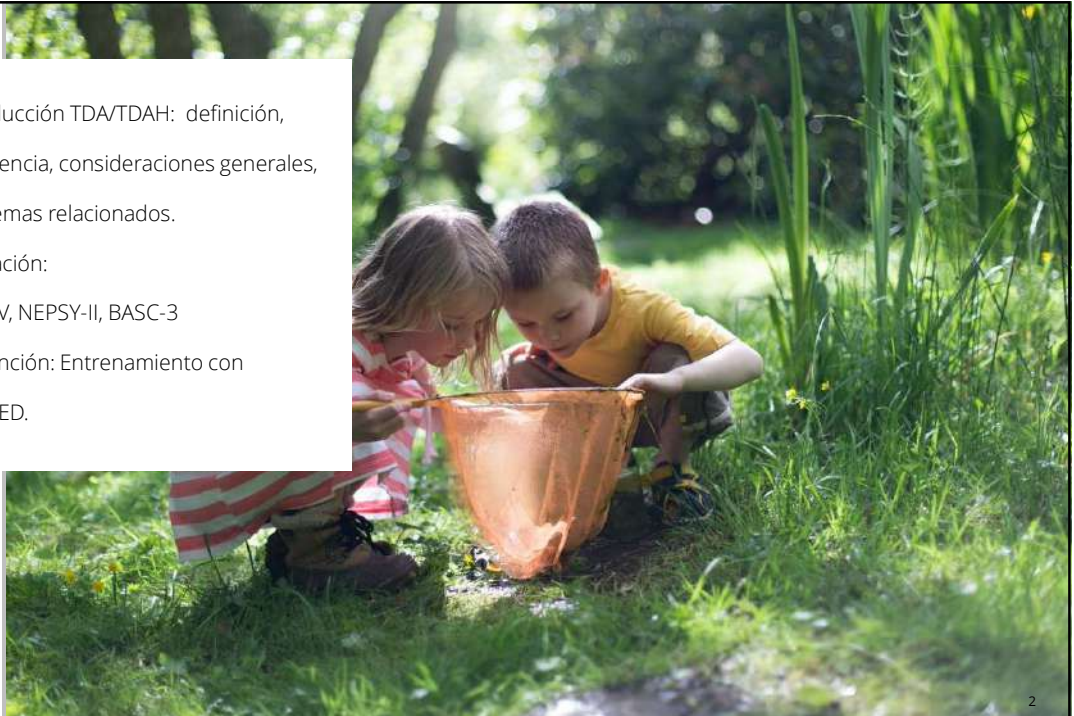


## TDA/TDAH: Herramientas de apoyo en la evaluación e intervención.



1

1. Introducción TDA/TDAH: definición, prevalencia, consideraciones generales, problemas relacionados.
2. Evaluación:  
WISC-V, NEPSY-II, BASC-3
3. Intervención: Entrenamiento con COGMED.



2

## Definición:

- DSM-5: Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo.
- Es una **afección crónica** que afecta a millones de niños y a menudo continúa en la edad adulta. El TDAH incluye una **combinación de problemas persistentes**, tales como **dificultad para mantener la atención, hiperactividad y comportamiento impulsivo**.



3

3

## PROBLEMAS DE ATENCIÓN

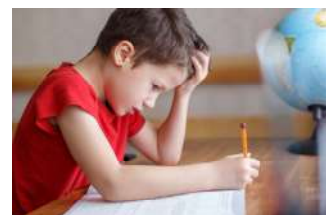
### Origen diverso:

- Medicación o enfermedad.
- Problemas emocionales o del comportamiento.
- Condiciones ambientales.
- Problemas cerebrales.
- TDAH: componente hereditario

Los **problemas de atención** pueden:

- Dificultad para concentrarse.
- Distraerse fácilmente.
- Tendencia a la desorganización.
- Dificultad para seguir las reglas.
- No ser capaz de terminar tareas.

**Enseñar nuevas habilidades: clave para mejorar la atención**



4

4

## TDAH en cifras

- Ocurre aproximadamente en el 5% de los niños y el 2,5% de los adultos.
- Más frecuente en el sexo masculino:
  - ✓ 2:1 niños
  - ✓ 1.6:1 adultos
- El sexo femenino más tendencia a la inatención



(DSM-5, APA 2013)

5

5

## TDAH: trastornos asociados

Según la FEADAH:

- Más del 50% manifiestan un trastorno oposicionista desafiante (TOD).
- Entre el 30-50% presenta un problema de conducta (TC).
- Entre el 20-30% presenta trastornos afectivos y el 25% trastorno de ansiedad.
- Más de un 20% presenta problemas específicos del aprendizaje.
- Corren el riesgo de sufrir 4 veces más accidentes.
- Un 18% presentan el síndrome de Tourette o trastorno de tics.
- Entre un 18-25% desórdenes de personalidad.
- Un 25-40% de adolescentes y adultos pueden presentar conducta delictiva o personalidad antisocial.
- Entre un 10-25% de los adolescentes desarrolla abuso de estupefacientes.



6

6

## Síntomas para el diagnóstico del TDAH

Presentación predominante con falta de atención	Presentación predominante hiperactiva/impulsiva	Presentación combinada
Falla en prestar atención a detalles o por descuido comete errores	Juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento	Se cumplen los síntomas de inatención e hiperactividad-impulsividad
Tiene dificultad para mantener la atención	Se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado	
Parece no escuchar cuando se le habla	Corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado	
No sigue las instrucciones y no termina las tareas	Incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas	
Tiene dificultad para organizar tareas y actividades	Actúa como si "lo impulsara un motor" (incapaz de estar quieto durante un tiempo)	
Evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido	Habla excesivamente	
Pierde de cosas necesarias para tareas o actividades	Responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta	
Se distrae con facilidad por estímulos externos	Tiene dificultades para esperar su turno	
Olvida las actividades cotidianas	Interrumpe o se inmiscuye con otros	(DSM-5, APA 2013)

7

7

## Desarrollo y curso TDAH

**Etapas Educación infantil:** la principal manifestación es la hiperactividad, aunque los síntomas son difíciles de distinguir de los comportamientos normales.

**Educación primaria:** el TDAH empieza en la infancia. Se intensifica en esta etapa al destacar la inatención que conlleva un deterioro del rendimiento escolar.

**Adolescencia:** el trastorno es relativamente estable, en algunos individuos empeora con la aparición de comportamientos antisociales. La hiperactividad motora (p. ej., correr y trepar) es menos frecuentes, y puede manifestarse en jugueteo, sensación interior de nerviosismo, inquietud o impaciencia.

**Edad adulta:** una proporción sustancial de niños con TDAH tiene deterioros que persisten durante la edad adulta. La hiperactividad disminuyen, aunque junto a la inatención y la inquietud, puede ser problemática la impulsividad y la poca planificación.

8

8

## Consecuencias del TDAH

El TDAH requiere de un correcto reconocimiento y de un tratamiento precoz.

Puede ocasionar serios problemas en el desarrollo del niño como:

- Disminución del rendimiento académico.
- Dificultades en el desarrollo emocional y social.
- Síntomas depresivos.
- Comportamientos conflictivos.
- Infravaloración en el ámbito laboral.

9

9

WISC-V: Escala  
de Inteligencia  
Wechsler para  
niños-V



10

10

## Ficha técnica

Nombre: Escala de Inteligencia de Wechsler para niños-V

Autor: D. Wechsler

Aplicación: Individual

Edad de aplicación: 6:00 a 16:11 años

Tiempo de aplicación: variable, en función de las pruebas aplicadas

Objetivo: Evaluar el funcionamiento cognitivo de los niños desde los 6 años hasta los 16:11 años.

Nivel de cualificación requerido: C

Corrección: Manual o mediante plataforma online Q-global

11

11

## Uso

- Proporcionar una **evaluación exhaustiva del funcionamiento cognitivo** general del niño: identifica tanto la Alta Capacidad como el retraso en el desarrollo cognitivo o discapacidad intelectual (consistente con la DSM-5).
- **Diagnóstico diferencial** de trastornos neurológicos y psiquiátricos.
- **Orientar en la toma de decisiones** sobre el tratamiento clínico o la intervención escolar.
- **Identificar de puntos fuertes y débiles** a nivel cognitivo, relacionados con la adquisición de habilidades básicas (lenguaje, lectura, escritura, matemáticas, etc.).
- Ayuda a responder a preguntas como:
  - Presenta déficit en su Memoria de Trabajo que puede interferirle en el proceso de aprendizaje?
  - ¿Tiene el niño algún trastorno del desarrollo, neuropsicológico, del lenguaje o discapacidad intelectual?
  - ¿Necesita el niño un plan de intervención?

12

12

## Nueva estructura de índices ampliada



13

13

## Nueva estructura de índices ampliada



14

14

## Nueva estructura de índices ampliada

- La nueva estructura permite obtener mucha más información y adaptarse mejor a situaciones clínicas específicas.
- 11 puntuaciones compuestas y 3 nuevas pruebas.
- Nuevos y separados índices **Visoespacial** y **Razonamiento fluido**, aportan mayor claridad clínica.
- Nueva prueba para valorar la **Memoria de trabajo**: Span de Dibujos y cambios en Letras y números y dígitos.
  - ✓ Buen predictor de desempeño académico.
  - ✓ Muy relacionada con otras variables (lenguaje, atención, raz. fluido).
  - ✓ Muy sensible a determinadas condiciones clínicas (TDAH, TCE, etc.).
  - ✓ Implicada en una amplia variedad de problemas académicos y condiciones clínicas que afectan a los niños y adolescentes.
- Cambios en Claves, Búsqueda de símbolos y Cancelación (animales), para valorar **Velocidad de Procesamiento**.
- Enfoque ampliado: análisis de puntos fuertes y débiles a nivel de los índices y de las pruebas. Las puntuaciones de procesamiento ofrecen información más detallada sobre los procesos cognitivos que intervienen en el rendimiento del niño y adolescente en las distintas pruebas.

15

15

## Cambios en las pruebas de Memoria de Trabajo

### Letras y números

Se ha eliminado la coincidencia de la letra U y la cifra 1 en esta prueba.

Más ítems de aprendizaje.

### Aritmética

Ítems nuevos y revisados, mayor demanda de MT.

Una repetición permitida en los ítems más difíciles.

Cambia de índice (MT → Razonamiento fluido).

### Dígitos

Mejoras del techo y del gradiente de dificultad

Nueva tarea de Dígitos en orden creciente

16

16



## Nuevas Pruebas: Memoria de Trabajo

### Span de Dibujos

“Señala los dibujos en el orden que te lo he enseñado”

Cuaderno de estímulos

Prueba de memoria  
de trabajo visual.

Mide atención,  
procesamiento visual,  
memoria visual  
inmediata e inhibición  
de la respuesta.

Al ser estímulos  
“nombrables” también  
puede intervenir la  
memoria verbal.

Página de respuestas

- El niño ve uno o más dibujos y luego tiene que seleccionarlos en el mismo orden que se le habían presentado entre un grupo de dibujos mayor.
- 2 puntos (dibujos y orden), 1 punto (dibujos) o 0 puntos.

17

17

## Cambios en las pruebas de Velocidad de procesamiento

### Claves

Dificultad de los ítems más consistente entre filas.

Se han eliminado los símbolos de la clave rotados.

### Búsqueda de símbolos

Nuevos símbolos.

Se ha eliminado la opción de marcar SÍ/NO.

Análisis cualitativo de errores (p. ej., rotación, similitud).

### Cancelación (animales)

Dibujos más universales (ej. guante de béisbol).

Distribución equilibrada de objetos por cuadrante.

18

18

## Validez: Grupos Especiales

- Alta capacidad intelectual.
- Discapacidad intelectual: leve y moderada.
- Capacidad intelectual límite.
- Trastorno específico del aprendizaje – lectura.
- Trastorno específico del aprendizaje – lectura y expresión escrita.
- Trastorno específico del aprendizaje – matemáticas.
- **TDAH.**
- Comportamiento disruptivo.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Trastorno del espectro autista con deterioro del lenguaje.
- Trastorno del espectro autista sin deterioro del lenguaje.

19

19

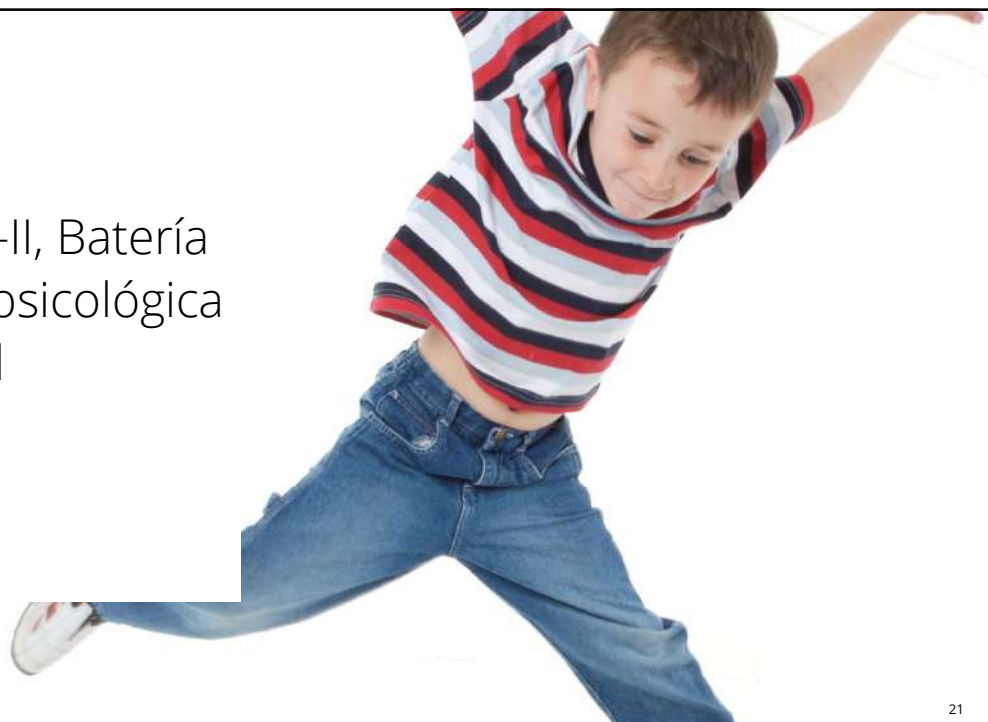
## Ventajas

- Incluye amplias y **significativas mejoras**.
- Dirigidas al beneficio tanto del niño como del evaluador: Disminución del tiempo de aplicación **para el profesional**. Y mayor adecuación y motivación **para el niño y adolescente**.
- Basada en las teorías e investigaciones más recientes sobre inteligencia en los ámbitos clínico, educativo y neuropsicológico.
- Nueva **estructura** de índices **ampliada** que cubren necesidades clínicas y que le ayudará en sus decisiones diagnósticas.
- Se eliminan ítems obsoletos, con **baremos actualizados**, muestra más **representativa**.
- El resultado es una medida innovadora de la capacidad cognitiva en niños y adolescentes.

20

20

## Nepsy-II, Batería neuropsicológica infantil



21

21

## Ficha técnica

Nombre: Batería Neuropsicológica infantil

Autor: M. Korkman, U. Kirk y S. Kemp

Aplicación: Individual

Edad de aplicación: 3 – 16:11 años

Tiempo de aplicación: 45 minutos – 3 horas

Objetivo: Crear una evaluación cognitiva específica y a medida del niño evaluado a partir del análisis de 6 dominios

Nivel de cualificación requerido: C

Corrección: Manual

22

22

## Las pruebas neuropsicológicas...

Mejoran las decisiones diagnósticas.



Ayudan a determinar las estrategias de intervención.

23

23

## Uso

- Valorar funciones cognitivas (vs. Pruebas de aptitud intelectual general).
- Tiene en cuenta la conducta del niño durante toda la prueba (problemas de conducta).
- Utiliza pruebas sensibles clínicamente para cada edad.
- 32 subtests (+4 subtests de memoria demorada). Amplia valoración de procesos cognitivos relacionados con 6 dominios funcionales:
  - **Atención y Funciones Ejecutivas.**
  - Lenguaje.
  - Memoria y aprendizaje.
  - Procesamiento Visoespacial.
  - Funcionamiento sensoriomotor.
  - Percepción social.

24

24

## Aplicación

- Evaluación neuropsicológica para niños y adolescentes de 3 a 16 años.
- Apoya el diagnóstico diferencial entre:
  - TDAH.
  - Trastorno específico del aprendizaje.
  - Trastornos de la comunicación.
  - Trastorno del espectro autista.
  - Discapacidad intelectual.
  - Trastornos de conducta.
- Responde a las siguientes preguntas:
  - ¿Cuáles son los problemas o déficits específicos del niño? ¿Qué nivel de gravedad tienen?
  - ¿Cuáles son sus puntos fuertes y débiles?
  - ¿Las puntuaciones obtenidas son congruentes con informes sobre el funcionamiento académico, conductual o social del niño?

25

25

## Formas de aplicación

- **Evaluación general:** 45 – 60 minutos.
  - Evaluación breve de los 6 dominios.
- **Evaluaciones diagnósticas:**
  - Evaluación en profundidad de las áreas relevantes para un diagnóstico específico.
  - En el manual se proponen diferentes baterías diagnósticas.
  - Específica de Atención y Concentración
- **Evaluaciones selectivas** (tiempo depende del nº de pruebas).
  - El examinador selecciona pruebas concretas en función de las características del niño y de las necesidades de evaluación.
- **Evaluación completa:** 1,5 / 2 – 3 horas.
  - Evaluación neuropsicológica exhaustiva.

26

26

## Batería Atención/Concentración 3-4 años

Pruebas recomendadas	Pruebas adicionales recomendadas
Estatua	Reconocimiento de emociones
Fluidez Verbal	Imitación configuraciones con la mano
Velocidad de denominación	
Repetición de frases	
Teoría de la mente	
Copia de diseños	
Puzles geométricos	
Secuencias motoras manuales	

27

27

## Batería Atención/Concentración 5-16:11

Pruebas recomendadas	Pruebas recomendadas	Pruebas adicionales recomendadas
Atención auditiva y flexibilidad cognitiva	Memoria de listas (7-12)	Clasificación de animales (7-16)
Estatua (5-6)	Memoria de listas demorada (7-12)	Reconocimiento de emociones
Fluidez de diseños (5-12)	Repetición de frases (5-6)	Flechas
Inhibición	Teoría de la mente	Imitación configuraciones con la mano (5-12)
Fluidez verbal	Copia de diseños	
Velocidad de denominación	Puzles geométricos	
Interferencia lista de palabras (7-16)	Secuencias motoras manuales (5-12)	

28

28

## Dominios

Dominio	Pruebas
Atención y función ejecutiva	6 pruebas
Lenguaje	7 pruebas
Memoria y aprendizaje	7 pruebas
Sensoriomotor	4 pruebas
Percepción social	2 pruebas
Procesamiento visoespacial	6 pruebas

29

29

## Atención y función ejecutiva

PRUEBAS	EDADES
Atención auditiva y flexibilidad cognitiva	5-16 7-16
Clasificación de animales	7-16
Estatua	3-6
Fluidez de Diseños	5-12
Inhibición	5-16
Relojes	7-16

30

30

## Atención auditiva y Flexibilidad Cognitiva

Grabación de voz que dice palabras rápidamente.

### Atención auditiva:

*Pon tus manos sobre la mesa. Cada vez que oigas la palabra ROJO toca el círculo rojo. Cualquier otra palabra no hagas nada*

### Flexibilidad cognitiva:

*Cuando oigas ROJO, toca el círculo VERDE. Cuando oigas VERDE, toca el círculo ROJO. Cuando oigas AZUL, toca el círculo AZUL. Cualquier otra palabra no hagas nada.*

*¿Qué valora esta prueba?*

**5-16 años**

31

31

## Atención auditiva y Flexibilidad Cognitiva

### Valora:

Atención selectiva.	- Memoria de trabajo.
Atención sostenida	- Impulsividad.
Flexibilidad cognitiva.	

### Se registran:

Observaciones conductuales (si se distrae, levanta, mueve de la silla).

Errores de comisión: Da una respuesta fuera de tiempo (2 segundos) o proporciona una respuesta incorrecta dentro del intervalo.

Errores de omisión: Si omite una respuesta.

Errores de inhibición: Si da una respuesta a una palabra de color (azul, rojo, verde, negro) y no es la correcta.

32

32



## Clasificación de animales

### Valora:

- Atención sostenida.
- Iniciativa.
- Flexibilidad cognitiva.
- Auto-regulación.
- Formular conceptos básicos.
- Razonamiento inmaduro.

### Se registran:

- Número de categorías completadas correctamente.
- Clasificaciones repetidas.
- Otras clasificaciones.
- Clasificaciones no completas no se contabilizan.

33

33

## Estatua

*El niño ha de permanecer con los pies ligeramente separados, brazo izquierdo a un lado y derecho flexionado por el codo. Mano derecha con puño cerrado. Mano izquierda sobre la mesa o silla.*

### **El examinador emite diversos distractores**

75 segundos.  
15 intervalos de 5 segundos.  
Anotar si el niño comete un error:  
Mueve el cuerpo, abre los ojos o dice  
alguna palabra.

*¿Qué valora esta prueba?*

**3-6 años**

34

34



## Estatua

### Valora:

Persistencia motora.

Inhibición motora.

Auto-regulación.

### Se registran:

Número de veces que incumple la norma en cada intervalo.

### Uso:

Detección temprana de problemas relacionados con el TDAH, autismo y otros trastornos neurológicos.

35

35



## Fluidez de diseños

Unir los puntos que se le presentan haciendo cada vez un dibujo nuevo (60").

Tiene 4 ítems para practicar.

Cuando acaba la matriz estructurada hacer la matriz desestructurada.

*¿Qué valora esta prueba?*

**5-12 años**

36

36

## Fluidez de diseños

### Valora:

- Productividad conductual.
- Flexibilidad cognitiva.
- Atención sostenida.
- Velocidad psicomotora.
- Habilidades visoperceptivas.
- Seguimiento de normas.

### Se registran:

- Respuestas correctas sin repetir.

37

37

## Inhibición

- **Denominación:** Di los nombres de las figuras lo más rápido que puedas.
- **Inhibición:** Ahora tendrás que decir lo contrario, si la figura es cuadrada dirás círculo, y si es un círculo dirás cuadrado.
- **Cambio:** Ahora si la figura es negra tendrás que decir el nombre correcto, y si es blanca el nombre al revés.

*¿Qué valora esta prueba?*

**5-16 años**

38

38

## Inhibición

### Valora:

- Habilidad de inhibición.
- Procesamiento y flexibilidad cognitiva.
- Atención sostenida.
- Velocidad psicomotora.
- Habilidades visoperceptivas.

### Se registran:

- Tiempo empleado para completar los ítems del test.
- Anotar autocorrecciones.
- Tiempo límite para completarlo (180-240-240").

39

39

## Relojes

### Ítems de dibujo:

- Dibujar algunos relojes. Copiar otros.*
- Colocar las manecilla en otros relojes.*

### Ítems visuales:

- Leer la hora en otros relojes, con y sin números referencia.*

*¿Qué valora esta prueba?*

**7-16 años**

40

40

## Relojes

### Valora:

- Planificación.
- Organización.
- Habilidades visoperceptivas y visoespaciales.
- Concepto de la hora en relación con los relojes analógicos.
- Auto-regulación.
- Sentido del tiempo y uso de relojes.

### Se registran:

La manera en que el niño dibuja las manecillas y los números (si primero pone los números de referencia o si sigue un orden serial).

41

41

## Ventajas

- Es la única prueba neuropsicológica para niños de 3-16 años.
- Es posible hacer una valoración completa con una única herramienta.
- Se pueden aplicar las pruebas por separado, en función de las características del sujeto y de las necesidades de evaluación.
- 32 subtests (+4 subtests demorados) – 6 dominios.

Resultados aportan información valiosa, relacionada con trastornos infantiles típicos.



Facilitando la confirmación de hipótesis y la toma de decisiones diagnósticas.



Ayuda a determinar las estrategias de intervención en diferentes contextos.

42

42

## BASC-3: Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes-3



43

## Ficha técnica

Nombre: Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes-3

Autor: Cecil Reynolds y Randy Kamphaus

Aplicación: Individual

Edad de aplicación: 3 – 18:11 años

Tiempo de aplicación:

- 10 – 20 minutos (Forma Padre y Profesor)
- 20 – 30 minutos (Forma Autoinforme)

Objetivo: Evaluar las conductas y emociones de los niños y adolescentes

Nivel de cualificación requerido: B

Corrección: Mediante plataforma online Q-global



44

44

## Características

- Sistema **multimétodo y multidimensional** de identificación, evaluación, seguimiento y resolución de los problemas conductuales y emocionales en niños y adolescentes.
- **Enfoque evaluativo integrado**: permite obtener diferentes perspectivas e integrar la información en una visión global de la conducta del niño y adolescente.
- Gold standard para la **identificación y el manejo de las fortalezas y debilidades** a nivel emocional y conductual.
- El uso por separado de cada uno de los componentes ofrece una perspectiva de la conducta del niño en un entorno determinado. Si se usan en conjunto, se obtiene una imagen completa del **funcionamiento emocional y conductual**, que ayuda a establecer un **diagnóstico clínico** así como la necesidad de apoyo educativo.

45

45

## Sistema multimétodo

### Cuestionario para Padres (P)

P1 (forma preescolar)	De 3 a 5:11 años
P2 (forma niños)	De 6 a 11:11 años
P3 (forma adolescentes)	De 12 a 18:11 años

Recoge descripciones del comportamiento observable en el contexto familiar. Lo cumplimenta la madre, el padre o el tutor legal.

### Cuestionario para Profesores (T)

T1 (forma preescolar)	De 3 a 5:11 años
T2 (forma niños)	De 6 a 11:11 años
T3 (forma adolescentes)	De 12 a 18:11 años

Recoge descripciones de la conducta observable en el entorno escolar. Lo cumplimenta el profesor o tutor (persona con más contacto personal).

### Cuestionario Autoinforme (S)

S2 (forma niños)	De 8 a 11:11 años
S3 (forma adolescentes)	De 12 a 18:11 años

El niño o adolescente puede describir sus emociones y autopercepciones.

46

46

## Sistema multidimensional

Escalas clínicas	Escalas adaptativas	Escalas de contenido	Escalas compuestas	Índices
Agresividad	Actividades cotidianas	Control de la ira	Habilidades adaptativas	Probabilidad clínica
Ansiedad	Adaptatividad	Acoso	Problemas escolares	Probabilidad de comportamiento perturbador
<b>Problemas de atención</b>	Comunicación funcional	Trastorno de Desarrollo social	Problemas de exteriorización	Probabilidad de autismo
Atipicidad	Liderazgo	Autocontrol emocional	Problemas de interiorización	<b>Probabilidad de TDAH</b>
Problemas de conducta	Habilidades sociales	Funcionamiento ejecutivo	<b>Índice de síntomas conductuales (ISC)</b>	Deterioro funcional
Depresión	Habilidades para el estudio	Emocionalidad negativa	<b>Índice de síntomas emocionales (ISE)</b>	Funcionamiento ejecutivo
<b>Hiperactividad</b>		Resiliencia		
Problemas de aprendizaje		Ítems críticos		
Somatización				
Retraimiento				

- Índice de resolución de problemas
- **Índice de control atencional**
- Índice de control conductual
- Índice de control emocional
- Índice de funcionamiento ejecutivo general

47

47

## BASC-3: detección de TDA/TDAH

### Escala clínica de Problemas de atención:

- **fiabilidad** de 0.90. Una puntuación de T 61 es consistente con los criterios diagnósticos de TDAH de la DSM-V.
- **Correlación muy alta** con rendimiento académico: mayor problemas de atención peor el rendimiento.
- Presenta limitación: no evalúa inicio, historia clínica o curso de desarrollo.
- Solo a través de la entrevista se puede hacer un diagnóstico diferencial entre TDAH y abuso de sustancias y depresión clínica.

### Escala clínica de Hiperactividad:

- Escala con **fiabilidad** muy alta .90.
- Correlación alta con rendimiento académico: puede darse el caso (no corriente) de hiperactividad alta y buenas notas.
- Desde BASC imposible separar impulsividad de hiperactividad. Ítems correlacionados. Incluidos ítems de impulsividad en la escala de hiperactividad.
- Si obtenemos puntuación alta en hiperactividad: comprobar ítems de la escala y ver si hay o no impulsividad.

48

48



## BASC-3: permite

- Diferenciar eficazmente entre problemas de hiperactividad y atención.
- Ayuda a la detección de TDAH: escala clínica de hiperactividad y de problemas de atención.
- Identifica prioridades de la intervención.
- Importancia de los ítems críticos: diagnóstico diferencial.
- Alta correlación de las dimensiones en diferentes culturas e idiomas: múltiples investigaciones desde más de 30 años.

49

49

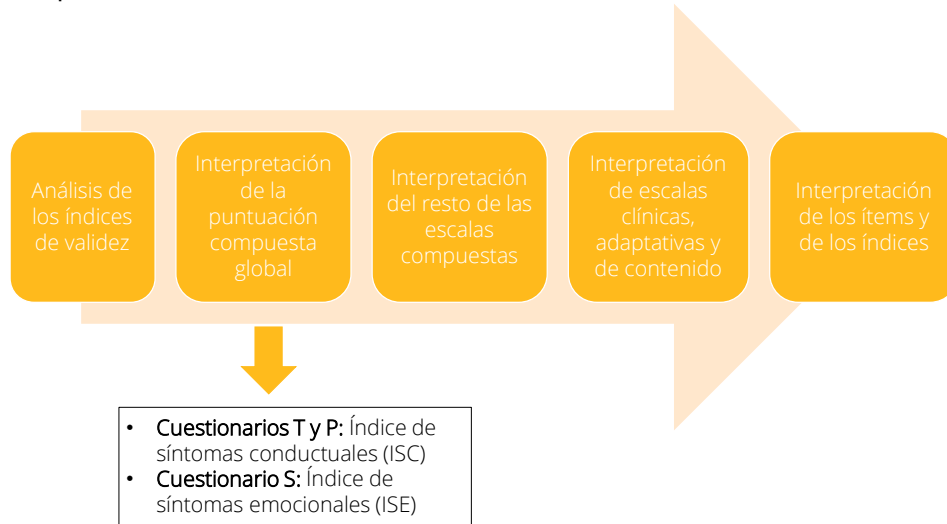
## Aplicación



50

50

## Interpretación



51

51

## Ventajas

- Amplitud de los dominios conductuales y emocionales.
- Identificación de puntos fuertes y déficits conductuales y emocionales.
- Sensibilidad al desarrollo.
- Fuentes de información diversas.
- Gran rigor científico.
- Facilidad de aplicación y corrección.
- Análisis de la validez de la respuesta.

52

52



53

53

## ¿Qué es COGMED?

2021:  
lanzamiento  
en España

- COGMED es un programa de entrenamiento online basado en la investigación que ayuda a mejorar con éxito la atención de manera sostenible, mediante un entrenamiento efectivo de su memoria de trabajo.
- La memoria de trabajo es clave para la capacidad de procesamiento del cerebro. Es vital para la concentración, el razonamiento y el aprendizaje.
- Basado en la neurociencia que junto a un diseño atractivo e innovador y al apoyo de un profesional hace que esta mejoría perdure en el tiempo.
- Los individuos entrenan la memoria de trabajo en un entorno digital bajo la supervisión de un profesional que puede ser un psicólogo, un profesional de la salud o un maestro especialista.
- Desde cualquier dispositivo con acceso a internet.
- El entrenamiento es flexible, adaptando el tiempo y el número de sesiones a las características del sujeto.
- Pensado para trabajar en Salud Mental o en un entorno escolar.

54

54



## ¿Qué es la Memoria de Trabajo?

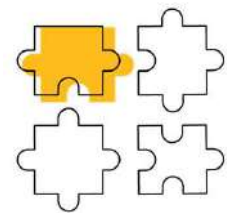
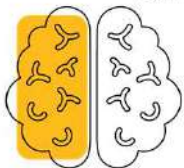
55

55

## ¿Qué es la Memoria de Trabajo?

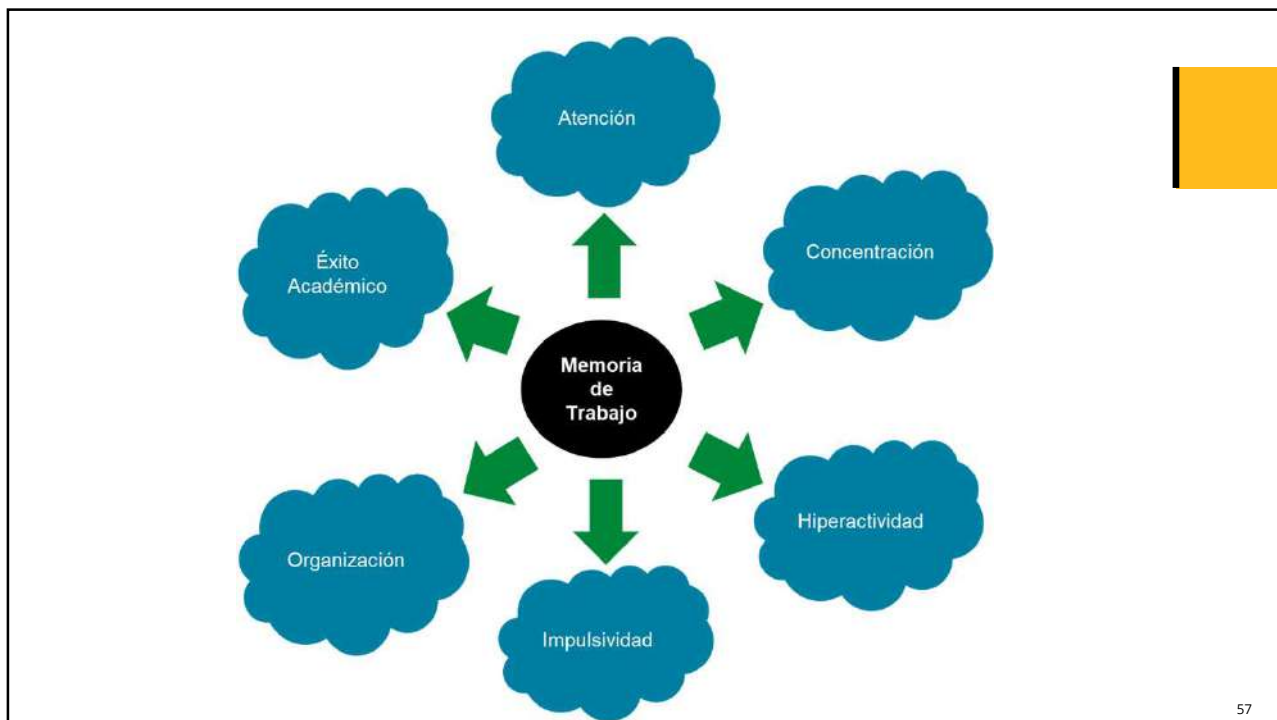
Es un sistema de almacenamiento temporal y de manipulación de la información, necesaria para múltiples funciones cognitivas

- La Memoria de trabajo está estrechamente relacionada con el control de la Atención,
- Para retener la información en la mente durante un periodo corto de tiempo (segundos) y usarla posteriormente.
- Procesa todos los estímulos del entorno para luego usarlos.
- Nos permite bloquear información innecesaria, Inhibición.
- Nos permite mantenernos alerta con lo que sucede a nuestro alrededor y centrados en lo realmente importa.



56

56



57

57

## ¿Por qué entrenamiento con COGMED?

- COGMED ayuda a niños, adolescentes y adultos a mejorar la atención entrenando su memoria de trabajo.
- Este aumento en la capacidad de la memoria de trabajo, influye directamente en un aumento de la Atención y de otras habilidades del Procesamiento Cognitivo.
- Estos cambios en el cerebro tienen efectos positivos en personas con: problemas de aprendizaje, TDA/TDAH, lesión cerebral, problemas en el comportamiento, etc.
- Psicólogos, profesionales de salud mental, logopedas, maestros, que usan COGMED con su pacientes o alumnos les ayudan a lograr un cambio positivo en sus vidas y marcan la diferencia.

58

58

¿Qué diferencia COGMED de los juegos mentales?



Evidencia basada en la investigación



Método de entrenamiento

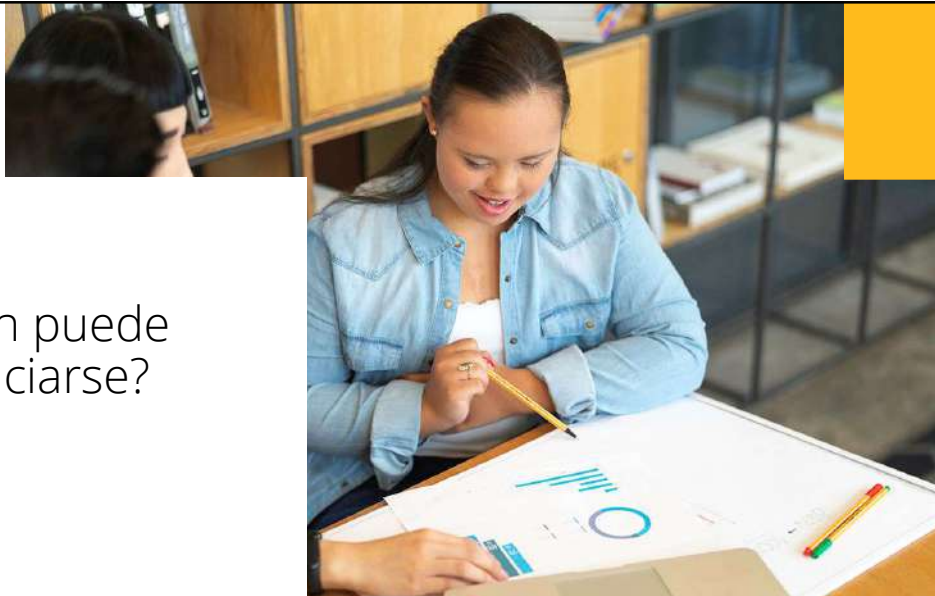


Cambios sostenibles

59

59

¿Quién puede beneficiarse?



60

60

## ¿Quién puede beneficiarse de COGMED?

Los usuarios diana de este entrenamiento en COGMED son:

- Sujetos diagnosticados con TDAH o problemas de aprendizaje: luchan con su atención y concentración.
- Sujetos con daño cerebral adquirido (ictus): problemas en su Memoria de Trabajo.
- Sujetos con deterioros cognitivos causados por tratamientos médicos u otras enfermedades (quimioterapia, COVID-19, etc).
- Niños, adolescentes y adultos con problemas en su memoria de trabajo dentro de cualquier entorno: escolar, en la vida cotidiana o en el trabajo.



61

61



62

62

## Diseño atractivo y motivador



63

63



64

64



## Entrenamiento en COGMED: parámetros

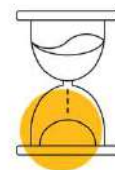
<b>Estándar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incluye todos los tipos de ejercicios de entrenamiento.</li> <li>Requiere buen manejo de números y de letras.</li> </ul>	<b>Light</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Excluye ejercicios que requieren letras y números, así como entrenamiento avanzado.</li> </ul>
<b>Create</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Basado en recompensas.</li> <li>Los progresos y esfuerzos durante el entrenamiento permiten ir creando su mundo propio.</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>No hay sistema de recompensas.</li> <li>100% centro en el entrenamiento.</li> </ul>

65

65

## Entrenamiento en COGMED: parámetro

Longitud de Bloque	Frecuencia del entrenamiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>25 minutos</li> <li>35 minutos</li> <li>50 minutos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 bloques semanales</li> <li>4 bloques semanales</li> <li>5 bloques semanales</li> </ul>



66

66



67

## Base científica y evidencias

- Efecto probado sobre la memoria de trabajo y la atención.
- Efecto clínico duradero.
- Mejora el rendimiento académico.
- Amplia colaboración con la comunidad investigadora.
- Diferente de otros juegos mentales.



68

68

## Investigaciones



Más de 120 estudios, resultados:

- COGMED mejora el rendimiento académico.
- COGMED mejora la capacidad de la memoria de trabajo y la atención.
- Los estudios clínicos se han centrado principalmente en el TDAH.
- COGMED mejora la memoria de trabajo y la atención de los niños tratados de cáncer.
- COGMED mejora la memoria de trabajo y la atención en pacientes con ictus.

Puedes consultar en : [www.cogmed.com/research](http://www.cogmed.com/research)

69

69

## Ventajas

- Entrenamiento **online** eficaz para mejorar la **memoria de trabajo**, la **atención** y la **concentración**.
- Basado en la **neurociencia** que junto a un **diseño atractivo** e innovador y al apoyo de un **profesional** hace que esta mejoría perdure en el tiempo.
- **Amplio rango de edad**: desde los 4 años hasta adultos.
- Útil en un **entorno escolar y clínico**.
- Método **estructurado** pero **flexible** en tiempo y frecuencia de las sesiones.
- Entrenamiento fácil, divertido y **adaptativo en función del desempeño**.
- Sistema de incentivos **basado en recompensas**: motivación adicional.
- **Eficaz** en personas con **dificultades en la memoria de trabajo**.

70

70



ENTORNO  
DEMOSTRACIÓN

71

71

PRUÉBELO GRATIS:  
[www.pearsonclinical.es/cogmed](http://www.pearsonclinical.es/cogmed)

72

72

[training.app.cogmed.com/demo](https://training.app.cogmed.com/demo)



The screenshot shows the Cogmed training app interface. At the top left is the Cogmed logo. The main heading is "Seleccionar programa de entrenamiento". Below this, there are two program options: "Standard" and "Light". Each option has a description and a "Seleccionar" button. On the right side, there is a language selection dropdown menu with "Español (ES)" selected. The dropdown menu lists the following languages: Deutsch, English (UK), English (US), Español (ES), Español (LA), Suomi, Français, Italiano, 한국어, Norsk, Nederlands (BE), Nederlands (NL), Português (BR), and Svenska.

73

73

¡Gracias!

Irene González del Río

[irene.gonzalez@pearson.com](mailto:irene.gonzalez@pearson.com)  
[clinicalcomercial@pearson.com](mailto:clinicalcomercial@pearson.com)

Tfno: 676 967 178  
913 933 933

74

74

