

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**Intervención psicoeducativa para mejorar la calidad de vida
de las personas con Trastorno de Déficit de Atención con
Hiperactividad en el ámbito laboral
Proyecto de Investigación**

Santiago Tomas Eguez Jácome

Licenciatura en Psicología

Trabajo de titulación presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciatura en Psicología

Quito, 8 de mayo de 2018

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Intervención psicoeducativa para mejorar la calidad de vida de las
personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad en el
ámbito laboral**

Santiago Tomas Eguez Jácome

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Carolina Miño, M.Sc.

Firma del profesor

Quito, 8 de mayo de 2018

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Santiago Tomas Eguez Jácome

Código: 00126913

Cédula de Identidad: 1716629017

Lugar y fecha: Quito, mayo de 2018

RESUMEN

En este trabajo se van a presentar los métodos psicoeducativos que son utilizados en el ámbito laboral con personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad - TDAH para mejorar la calidad y rendimiento. Para la realización de este trabajo, se utilizó una muestra de 10 personas, 5 hombres y 5 mujeres, que fueron diagnosticadas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad y se los evaluó mediante el cuestionario “Adult Self Report Scale”, antes y después de implementar el tratamiento psicoeducativo que tuvo una duración de 5 meses. Los resultados esperados basados en la lectura académica que se encontró fueron: bajos niveles de depresión y ansiedad, mejor relación con los compañeros de trabajo, mejora en el rendimiento laboral, mayor satisfacción en la realización de las actividades; ante ello, se concluye que la terapia psicoeducativa influye positivamente la vida de la persona, ya que ayuda a disminuir varios de los síntomas que se presenta en este trastorno.

Palabras claves: TDAH, inatención, hiperactividad, falta de organización, entorno laboral, intervención psicoeducativa, trastorno.

ABSTRACT

In this work it will present the psychoeducational methods that are used in the workplace with people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD to improve quality and performance. For the realization of this work, it used a sample of 10 people, 5 men and 5 women, who were diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and were evaluated by means of the "Adult Self Report Scale" questionnaire, before and after implement the psychoeducational treatment that lasted 5 months. The expected results based on the academic reading that was found were: low levels of depression and anxiety, better relationship with co-workers, improvement in work performance, greater satisfaction in carrying out activities; in view of this, it is concluded that psychoeducational therapy positively influences the person's life, since it helps to diminish several of the symptoms that appear in this disorder

Keywords: ADHD, inattention, hyperactivity, lack of organization, workplace, psychoeducational intervention, disorder.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	7
Revisión de la literatura.....	13
Metodología.....	35
Resultados esperados.....	40
Discusión.....	42
Referencias.....	46
ANEXO A: Carta para reclutamiento de participantes.....	52
ANEXO B: Formulario de Consentimiento Informado.....	53
ANEXO C: Herramientas para levantamiento de información.....	56

INTRODUCCIÓN

El Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad-TDAH, tal como American Psychiatric Association (2000) explica en el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales – DSM 5 TR se caracteriza por la inatención que se puede manifestar en lo académico, ocupacional, o en situaciones sociales; lo que conlleva a que estos individuos en ocasiones tengan dificultades organizando tareas y actividades. En este mismo sentido el DSM 5 TR (2000) señala que: “Por lo general los hábitos laborales son desorganizados y los materiales necesarios para realizar una tarea, usualmente están maltratados, perdidos, o sin ningún cuidado de la integridad de estos materiales. p.82”

Por otro lado, Guzmán y Hernández (2005) explican que este trastorno es un desorden neurológico que se caracteriza por falta de concentración, impulsividad, y falta de control en los movimientos motores, por lo que en las actividades académicas y laborales pueden presentar dificultades en organización, control, y planeación.

Adler, Spencer, Faraone, Kessler, Howes, Biederman y Secnik (2006) comentan un estudio que se realizó para determinar la efectividad de dos herramientas para conocer si una persona tiene TDAH, las cuales son: “Adult Self report Scale” y “Rating Scale”. Los resultados obtenidos dentro del “Adult Self report Scale” o “ASRS”, muestran que los valores son superiores al rango normal de Alpha de Cronbach que debe ser superior a 0,05. Por lo que esta prueba, ASRS, tiene una validez de 0,88, lo que es un herramienta válida al momento de evaluar adultos con Trastorno de déficit de atención con hiperactividad. American Psychiatric Association (2013) señala que la prueba que es utilizada para evaluar a una persona con TDAH, se denomina “Adult Self Report Scale”, fue creada por la Organización Mundial de la Salud, basándose

principalmente en los síntomas que se presentan en el DSM 5. El cuestionario contiene una serie de preguntas a las que la persona debe contestar en un lapso de 5 minutos.

El objetivo de esta investigación es presentar una serie de alternativas para mejorar el rendimiento laboral de la persona que tiene TDAH. Pues como fue explicado anteriormente, estas personas pueden tener ciertas dificultades en concentrarse en una tarea determinada, lo que les puede generar retrasos en la entrega de los trabajos. Se optó por este tema ya que resulta interesante conocer las características de este trastorno, la sintomatología, así como el comportamiento que presenta la persona en el ambiente laboral. Otra de las razones fue porque dentro del Ecuador no existe mucha información respecto al TDAH. Por lo que este trabajo pretende promover el conocimiento de herramientas que pueden utilizar estas personas con la finalidad de facilitar su vida y actividades diarias, en especial es su lugar de trabajo. De igual manera, se planea poner énfasis en el campo de la psicología organizacional, por lo que va a ser de gran utilidad contar con este tipo de información para aquellas personas que lo requieran.

En la primera sección de la introducción se va a explicar los antecedentes y el problema. Dentro de este apartado se realizará una breve explicación sobre la definición del TDAH, así como la respuesta a la pregunta de investigación que se refiere a las alternativas disponibles para mejorar el rendimiento laboral. En el segundo capítulo se desarrollará la revisión literaria en la que se va a explicar de manera más detallada la información referente al TDAH, y las fuentes de la que se va a extraer la información. Luego, se va a explicar la metodología del estudio la cual se basará principalmente en el análisis de los estudios realizados sobre este tema, y los métodos que se utilizan en la actualidad para controlar los comportamientos de las personas con este diagnóstico.

Antecedentes

La historia del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad-TDAH

Hanna (2009) explica que el TDAH es una condición que afecta el sistema de autocontrol de la persona, esta condición se puede dar en niños, adolescentes y adultos. Este déficit puede afectar el rendimiento laboral de la persona, ya que como explican Ramos, Bosh, Munsó, Castells, Nogueira, García y Casas (2006), la persona que tiene el trastorno tienen varios problemas al momento de adaptarse al ambiente de trabajo por la posible dificultad de controlar los impulsos y la dificultad de concentrarse.

WebMD (2017) comenta que dentro de la población norteamericana, las personas que tienen el TDAH son alrededor de 8 millones, por lo que se puede argumentar que es un número alto dentro de la sociedad. También, Ramos (2009) comenta que la prevalencia de este trastorno es de un 5,29%, y se realizan estimaciones por parte de National Comorbidity Survey Replication en que un 4,4% de la población adulta cumple con los criterios de diagnóstico para este trastorno.

Otras de las características de este trastorno es la posible dificultad de manejar horarios, poner atención, acatar reglamentos, mantener la emociones bajo control. Sin embargo, Cornell University (2001) aclara que se puede realizar ciertas modificaciones o acomodaciones dentro del ambiente laboral de la persona, tales como reducir estímulos distractores, brindar herramientas que permitan mantener un orden adecuado, facilitar formatos para presentar trabajos, resumir la información que se presenta para evitar distracciones, entre otras.

Asimismo, Adamou et al. (2013) señalan alternativas disponibles que se pueden aplicar para cada síntoma, por ejemplo, para atención e impulsividad, se puede proveer de una oficina privada para la persona y un supervisor que controle las actividades. Frente a la hiperactividad y desorganización el individuo puede utilizar audífonos para

evitar estímulos distractores. Para posibles dificultades de hiperactividad se puede tener descansos cuando se tenga reuniones que tomen tiempo, al igual que ejercicios mientras la persona se encuentra trabajando. Por último, para la posible dificultad con la organización y el manejo de tiempo; la persona puede anotar lo que se debe hacer en el diario en una agenda o en notas, usar un calendario en el que se pueda colocar metas de corto plazo para que la persona puede terminar las tareas, tener alarmas para determinar el tiempo en cada actividad.

De igual manera, Whetzel (2017) considera que se puede acomodar o modificar el sitio de trabajo de la persona para mejorar el rendimiento del mismo por medio de la organización de los horarios, reducir las distracciones auditivas o visuales, métodos de organización a través de técnicas tales como sistema para ordenar archivos por nombre o fecha, organización a través de la utilización de colores, entre otros.

Problema

Debido a la poca investigación realizada de las diferentes repercusiones que las personas con TDAH pueden enfrentar, al igual que la escasez de intervenciones que pueden contribuir en una mejora en el estilo de vida de la persona, se plantea un estudio en el que se especifique de manera clara las intervenciones que se pueden implementar dentro del trabajo de la persona que tiene el trastorno. De esta forma, esta investigación busca intervenciones para poder facilitar y obtener resultados positivos dentro del ámbito laboral; por lo que se plantean intervenciones para que el individuo que tiene este trastorno pueda tener las herramientas necesarias para incrementar su rendimiento laboral y poder cumplir con los objetivos esperados de la institución. Honos (2013) explica la importancia de tener a personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad -TDAH dentro del ambiente laboral, ya que pueden brindar otro tipo de estrategias y aportar con nuevas ideas para un mejor desarrollo de la institución.

Mediante este argumento lo que se explica es que la persona que tiene TDAH puede dar nuevos y diferentes aportes, así lo señala Levine (2002) en el libro “Mind at a Time”, cuando dice que las personas que tienen problemas de atención tienden a tener capacidades superiores en determinadas áreas; por ejemplo, tienden a leer y escribir más rápido, prestan atención a pequeños detalles. De igual manera, este grupo con TDAH tienen ciertos momentos en el que la energía mental fluye para tener nuevas ideas.

Pregunta de Investigación

¿La psicoeducación promueve la optimización de la calidad de vida de las personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad para mejorar su rendimiento y desempeño dentro del ámbito laboral?

Propósito del Estudio

El objetivo del estudio es investigar los métodos para solventar las posibles dificultades que presentan las personas con TDAH en el ámbito laboral. A partir de esta investigación se va a conocer, con más profundidad la manera en que ciertas actividades tales como una mejor organización o la planificación de las tareas que se van a realizar diariamente; pueden mejorar el rendimiento y la calidad de vida de la persona. Lo que se espera al final de este trabajo es tener el conocimiento necesario para implementar las intervenciones requeridas en personas con TDAH, evaluando la efectividad de estos métodos para su aplicación de manera individualizada.

El significado del estudio

Con la realización de este trabajo, se desea obtener información relacionada con los tratamientos que contribuyan a brindar una mejor calidad de vida de la persona, en el ámbito laboral, social y personal. De igual manera, como en el Ecuador no se cuenta con mucha información referente al TDAH, este trabajo está orientado a concientizar a la sociedad respecto de este trastorno y a la necesidad de una intervención oportuna.

Para lo cual se planea revisar fuentes con información académica fidedigna y útil para que todo el contexto del trabajo tenga coherencia. A continuación se puede encontrar la revisión de la literatura que está dividida en cuatro partes. Luego de la revisión literaria se encuentra la metodología de la investigación, en la cual consta toda la información sobre las investigaciones realizadas concerniente al TDAH. En la conclusión se realizara una breve síntesis de todo el trabajo y una discusión sobre la información que se recopiló.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Fuentes

La información que sea recopilada para la realización de este trabajo provendrá de artículos académicos del internet, y de libros relevantes al Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad que serán obtenidos desde bibliotecas virtuales. La investigación se va a basar principalmente en páginas académicas de la universidad tales como EBSCO ya que tienen varios artículos sobre este tema de la psicología, en especial sobre el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad - TDAH. La palabras claves que se van a colocar en el buscador van a ser: trastorno de déficit de atención con hiperactividad, tratamientos, trastorno de déficit de atención con hiperactividad en adultos, TDAH, TDAH en el ámbito laboral. Cabe tomar en cuenta la palabra en inglés que va a ser ADHD in workplace, ADHD in adults, deficit attention disorder.

Formato de la Revisión de la Literatura

Dentro de este apartado, se va a presentar terminología referente al tema del trabajo, en el que se va revisar por conceptos, tales como el significado de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, después se va profundizar este trastorno en adultos, el tratamiento psico-educativo para optimizar la calidad de vida. Todo ello, para brindar una explicación de como el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad se relaciona con el ámbito laboral de la persona adulta; y los métodos psicoeducativos que se pueden implementar para mejorar la calidad de vida del individuo en el trabajo.

Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad: antecedentes históricos y definición.

Desde hace varios años, el estudio del comportamiento humano ha sido investigado exhaustivamente para conocer como se desarrollan, las personas que tienen estas características conductuales y los posibles tratamientos que pueden ser utilizados para controlar las condiciones que influyen en el cerebro y la manera como un individuo se comporta. Por lo que en este apartado se va a realizar una explicación profunda para comprender todas las características del TDAH, empezando con las primeras investigaciones realizadas sobre este tema.

Una de las primeras definiciones que se da sobre el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, según comenta el Ministerio de Ciencia e Innovación (2010), dentro del Gobierno de Cataluña, fue la de G.Still, en el año 1902, en el que se categoriza a un grupo de niños que tienen problemas de autorregulación y atención, y esto se atribuye a un problema de control moral del infante. A partir de esta definición, varios autores han intentado describir este trastorno a partir de la sintomatología, así como también los cambios fisiológicos del cuerpo de la persona.

El Ministerio de Ciencia e Innovación (2010) señala también que en el año 1914, A. Tredgold, sostiene que el TDAH se genera a partir de un problema cerebral, el cual afecta el comportamiento de la persona, manifestando conductas impulsivas y erráticas. Por lo que, varios años después, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en sus diversas ediciones ha estado en un constante cambio tratando de buscar una terminología exacta para este trastorno, ya que dentro del DSM-II, se le denomina como: “reacción hiperkinética”; mientras que en el DSM-III y DSM-IV-TR se lo categoriza como Trastorno de Déficit de Atención y Trastorno Déficit de Atención con Hiperactividad, respectivamente (Ministerio de Ciencia e Innovación, 2010).

Navarro (2009) expresa que en el siglo veinte existía una creencia de que este trastorno se generó a partir de la desocupación de la sociedad por la falta de trabajo ya

que, varias de estas personas iniciaban huelgas, dentro de las cuales presentaban un comportamiento poco común durante ese tiempo. Este mismo autor agrega, que el concepto de este trastorno ha cambiado en los últimos años, mediante diferentes explicaciones y definiciones, tales como la europea y anglosajona. Así la corriente europea se concentra en brindar una explicación educativa o pedagógica sobre la manifestación de la síntomas, en vez de una explicación científica. Esta corriente se centra principalmente en Francia y Alemania, donde varios psiquiatras como Heinrich Hoffman, Bourneville, Boncourt, Durot, han brindado un sin número de argumentos a través de investigaciones realizadas en niños y la manera en que se comportan. A partir de estos estudios se generan artículos académicos y libros que fueron útiles para brindar una explicación sobre la conducta de las personas con TDAH. De igual manera, se puede encontrar otros autores que intentan dar una explicación médica, dentro del ámbito neurológico sobre la manera en que el cerebro funciona.

Asimismo, Navarro (2009) comenta los descubrimientos que se han realizado dentro de la corriente europea sobre el TDAH, los cuales son explicados a continuación de manera cronológica:

1897: Bourneville explica las características referentes al comportamiento que se observa en los niños con TDAH, tales como poco control en el área motora, indisciplina, y dificultad para seguir las reglas correctamente (Navarro, 2009).

1901: Denoor denomina el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad como cólera mental (Navarro, 2009).

1905: El autor Boncourt al dar una explicación sobre el comportamiento de los niños por la falta de atención a ciertas tareas, lo clasifica al trastorno como un problema de aprendizaje (Navarro, 2009).

1923: El académico Vermeylem, categoriza este problema de aprendizaje como armónicos, y disarmónicos que son los niños que tienen hiperactividad (Navarro, 2009).

Por otro lado, en el lado anglosajón, nuevamente Navarro (2009) aclara que dentro de los Estados Unidos, el enfoque de estudio del TDAH fue más científico, en el que se puede encontrar estudios sobre varios ámbitos como, biológico, etiológico, y evolutivo. Para este autor a existe cinco etapas sobre la evolución del estudio del TDAH, tales como:

“La época del daño cerebral (hasta los años cincuenta), la edad de oro de la hiperactividad (los años 50 y 60), el auge del déficit de atención (los años 70), el apogeo de los criterios diagnósticos (los años 80) y la época de la neuroimagen, la genética y los modelos explicativos (los años 90)” (Navarro, 2009).

Respecto de los descubrimientos y avances científicos sobre el estudio del TDAH realizado por varios autores en el lado anglosajón a lo largo de los años, tenemos los siguientes:

1902: El pediatra George Frederick Still denomina el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad como un defecto de control moral, causado por un problema en el embarazo; en el que se atribuye comportamientos como agresividad, poco control de las funciones motoras y falta de disciplina (Navarro, 2009).

1908: El médico Alfred Tredgold, argumenta que el comportamiento impulsivo del individuo se debe a un problema biológico, específicamente en el área cerebral (Navarro, 2009).

1947: Los autores Strauss y Lehtinen, señalan que los problemas dentro del comportamiento y la atención de la persona es causa de un daño en el cerebro (Navarro, 2009).

En los años 70, fue una época muy importante para las personas que tienen Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, ya que según Navarro (2009) los trabajos e investigaciones realizadas durante esa época fueron mayores y además existía concientización a la población que tenía el trastorno, creando documentos sobre su manifestación.

Tal como se puede apreciar en los apartados anteriores, el TDAH ha sido un tema de debate para intentar brindar una explicación razonable de cómo este trastorno influye en la vida de una persona, tanto física como conductualmente. De esta forma, a continuación se va a realizar una explicación contemporánea sobre la definición del TDAH.

Hervás, Santos, Quintero, Ruiz-Lázaro, Alda, Fernández-Jaén y Ramos-Quiroga (2016) señalan que el TDAH es un trastorno que comienza en la infancia y se prolonga hasta la adolescencia y la adultez. Este trastorno tiene cifras altas en cuanto a la prevalencia dentro de la vida del individuo, ya que como Hervás et.al (2016) comentan hasta un 65% tiende a mantener el TDAH en la adultez.

Otro dato importante que es de suma importancia conocer sobre este trastorno conductual es que tiene un componente hereditario. Conrad y Potter (2000) comentan que de los estudios realizados a miembros de diferentes familias, y a gemelos relacionados al TDAH con Hiperactividad demuestran evidencia circunstancial que apunta a que el trastorno es genético. De esta forma, Conrad y Potter (2000) aclaran que el TDAH afecta a tres genes específicos, el que son: el D4, D2 que (receptores de dopamina) y el gen transportador de dopamina.

Portela, Carbonell, Hechavarría y Jacas (2016) sostienen que el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad tiene tres síntomas principales, que son: inatención, hiperactividad, e impulsividad, y estos síntomas se mantiene por un

prolongado período de tiempo, ya que Portela et.al (2016) explican que un 75% de los niños que tienen TDAH mantienen esta sintomatología en la edad adulta. Un dato importante que se encuentra en el artículo “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento”, es que dentro de la población, el género masculino tiene más posibilidad de presentar el trastorno.

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry and American Psychiatric Association (2013) comentan la razón por la cual el género masculino tiene más posibilidad de presentar el trastorno y que las mujeres tienden a mostrar los síntomas de manera menos abrupta y éstos se agudizan en la adultez. Estas características dificultan el control de sintomatología por parte de profesionales del área psicológica y psiquiátrica.

Por otro lado, UC Davis Mind Institute (2014) manifiesta que dentro de la etapa infantil de la persona, el especialista como el médico psiquiatra puede detectar la sintomatología del paciente de manera fácil, en especial en los hombres; sin embargo en la etapa adulta, el diagnóstico es igual para ambos géneros. Asimismo, UC Davis Mind Institute (2014) señala que el género femenino con el trastorno tiende a tener conductas suicidas.

Kooji et. al (2010) explican que dentro del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad se puede encontrar en el DSM-IV tres subtipos de TDAH, los cuales son: el tipo inatento, el tipo hiperactivo-impulsivo y el tipo combinado. Lahey, Pelham, Loney, Lee, Willcutt (2005) comentan que el tipo inatento se caracteriza por presentar inatención, el tipo hiperactivo-impulsivo presenta niveles altos de impulsividad y necesidad de movimiento constante, mientras que el tipo combinado presenta niveles altos de inatención, impulsividad e hiperactividad.

Para tener una idea más clara sobre los tres síntomas principales del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad- TDAH, The British Psychological Society y The Royal College of Psychiatrists (2009) sostienen que la impulsividad se caracteriza por acciones espontáneas o repentinas que el individuo realiza sin analizar las consecuencias, la hiperactividad es el exceso de movimiento dentro de las áreas motoras, y la inatención es un estilo desorganizado que no permite la resolución de las tareas u objetivos de la persona.

Mientras que Reynolds y Kamphaus (2013) comentan que la inatención se caracteriza por una baja atención a los detalles, conllevando a que se comentan errores; el individuo no acaba de realizar las tareas, no capta las conversaciones con las demás personas, no sigue las instrucciones dentro de la institución educativa o laboral, tiende a declinar tareas que demanden trabajo mental como deberes escolares, perder instrumentos para realizar las tareas como lápices o documentos importantes; entre otros.

Reynolds y Kamphaus (2013) aclaran que dentro de la hiperactividad y la impulsividad, la persona tiende a presentar ciertos comportamientos tales como retirarse de manera espontánea de una conversación, mantenerse en reposo en un solo lugar, habla de manera excesiva y pocas veces se entiende la conversación, dificultad en esperar turnos; como por ejemplo, filas para entrar a un banco; interrupción constante en los asuntos de otras personas, entre otros. Estos tres síntomas son de suma importancia ya que van a mejorar el entendimiento general del comportamiento y las acciones que se manifiestan.

Arco, Fernández e Hinojo (2004) se refieren a las investigaciones realizadas por uno de los académicos más importantes que se dedican al estudio del TDAH, llamado Russell Barkley, quien señala que el trastorno genera un deterioro a cuatro funciones

neuropsicológicas, tales como: “la memoria de trabajo no verbal, la memoria de trabajo verbal, la autorregulación del afecto/motivación/activación y la reconstitución” (Arco, Fernández y Hinojo, 2004). Todos estas áreas dentro de la capacidad neuronal de la persona, conlleva a que exista un problema en la conducta, en el control motor y en la atención.

Respecto al cambio neuronal y anatómico que atraviesa el cuerpo de la persona con TDAH, Ortiz y Jaimes (2016) manifiestan que los estudios realizados en los cerebros de niños y adultos demuestran un evidente retraso en el desarrollo cerebral, específicamente en las conexiones de las áreas frontoestriatal, frontocerebelosa y frontoparietotemporal. Esta información es útil para conocer como el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad influye en la funciones cognitivas del individuo, ya que varias regiones cerebrales encargadas de la atención, regulación de las emociones y la motivación se ven afectadas por el trastorno.

Sin embargo, estas dificultades que se presentan en el cerebro no pueden afectar todas las capacidad de las persona, ya que Legg (2016) explica que varios individuos con TDAH pueden llegar a ser muy exitosos, un claro ejemplo son varias celebridades y científicos que han aportado varios conocimientos a la sociedad, como el jugador de baloncesto Michael Jordan, el ex presidente de los Estados Unidos George W. Bush, y el académico y científico más influyente en la sociedad, Albert Einstein. Todas estas personas, obtuvieron éxito gracias a sus cualidades únicas, como energéticos para realizar actividades, creativos al momento de brindar nuevas ideas, y la espontaneidad que va a permitir que intenten nueva cosas y obtengan conocimiento de esas experiencias.

Otra perspectiva del trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

A pesar de toda la información relevante a los efectos del TDAH dentro de este apartado se va a explicar sobre las ventajas de vivir con el trastorno, y como estas personas pueden ser miembros útiles para la realización de las tareas dentro del ámbito laboral. De igual manera, se va a mantener un enfoque positivo sobre cómo puede ser una ventaja el trastorno dentro de un trabajo, detallando las características y aportes que pueden ofrecer.

Arnold, Easteal, Rice y Easteal (2010) señalan que en el libro denominado “The Gift of Adult ADD”, consta los “cinco regalos” de tener el trastorno, que son: creatividad, intuición interpersonal, exuberancia (mostrar las emociones de manera llamativa), conciencia ecológica y expresividad emocional. Agregan que entre sus características está el de ser aventureros, individuos abiertos a nuevas ideas y opiniones, creativos, tolerantes a la ambigüedad, apasionados, generosos, intuitivos, imaginativos y espontáneos y que tienden a mantener un enfoque intenso al momento de realizar una actividad que les llame la atención, lo que les permite hacer un buen trabajo manteniendo entusiasmo y pasión. Estas características de la persona pueden ser un aporte importante al momento de realizar sus tareas y tomar decisiones beneficiosas para la organización en la cual presta sus servicios.

Igualmente, Attention Deficit Disorder Association (2017) considera que los individuos con TDAH pueden aportar nuevas ideas gracias a la creatividad al momento de realizar proyectos; alta capacidad para encontrar soluciones de manera rápida a problemas que se les presente, pueden discutir varios temas a la vez mientras conversan con otra persona, y por último perciben todas las características y detalles cuando realizan alguna actividad. Asimismo, señalan que tienen la capacidad de generar dentro del cerebro más ondas Theta, las cuales contribuyen a que la persona puede estar más relajada y tener control ante una posible situación adversa. También, Attention Deficit

Disorder Association (2017) manifiesta que en un estudio realizado en la Universidad de Memphis, para conocer la creatividad entre dos grupos de personas, unos con el TDAH y otros sin este trastorno, se observa que los individuos con el trastorno obtienen calificaciones superiores en varias pruebas de creatividad.

Las destrezas que pueden aportar los trabajadores con trastorno evidentemente son beneficiosas para la organización en la cual trabajen, ya que podrán contar con puntos de vista diferentes que les permita tomar las mejores decisiones. Sin dejar de lado, la intervención psicoeducativa que contribuirá a mejorar la productividad de la persona. Además, la utilidad de la intervención psicoeducativa como fue presentado anteriormente, puede ayudar en el control de los síntomas de la persona de manera individual, es decir, para los problemas de concentración, tanto por estímulos auditivos como visuales para lo cual, se puede preguntar a la persona si es que desea realizar modificaciones a su sitio de trabajo para que se sienta más cómodo, o si es que desea utilizar audífonos para suprimir el ruido del exterior, y pueda tener mayor concentración, lo que redundará en un trabajo de calidad y oportuna presentación.

Es evidente que el tratamiento psicoeducativo es necesario para mejorar la calidad vida de la persona en el sitio de trabajo, haciendo que se sienta cómoda, respetada y respetando a las otras personas con las que trabaja el paciente. Como se describe dentro de la intervención educativa para personas con TDAH, se puede observar resultados positivos si se aplica intervenciones psicoeducativas.

Trastorno de déficit de atención con hiperactividad en adultos: concepto y efectos dentro del ámbito laboral.

A través de los años, el estudio del TDAH ha contribuido a que se recopile suficiente información para conocer cómo se desarrolla en el ser humano, tanto física,

emocional, neurológica y socialmente. Sin embargo, la mayoría de estas investigaciones y estudios han sido enfocadas en niños y adolescentes, por lo que no se tiene mucha información sobre los efectos en una persona adulta y la manera en que puede afectar su vida.

Por lo que el objetivo de esta investigación es recopilar información sobre los efectos del TDAH en la persona adulta, y realizar un análisis para determinar como afecta en la vida del individuo, en especial en el área laboral. Para lo cual se va a referir a Barkley (2015) quien comenta que las primeras publicaciones sobre el estudio en los adultos se da en el año 1900, y el motivo es la publicación de un libro denominado “Driven to Distraction”, escrito por Edward Hallowell y John Ratey en 1994; en el que se detalla estudios realizados sobre la manera en que el TDAH puede influenciar en la vida de la persona.

El mismo autor Barkley (2015) aclara la importancia de los artículos académicos publicados en esa época, en el que se presenta datos estadísticos de la población que tiene el TDAH; al igual, que la publicación de libros famosos y la publicidad de televisión y periódicos que fueron de gran utilidad para la concientización de este trastorno. Posteriormente, varios científicos dedicados al estudio del comportamiento humano, tales como psiquiatras, psicólogos, médicos, entre otros; empiezan a interesarse por este trastorno, y lo consideran como una condición clínica importante.

El artículo “Información Farmacoterapéutica de la Comarca” (2013) comenta que la prevalencia del TDAH en adultos es de 1% - 7%, en los que las características del trastorno como la conducta impulsiva e hiperactiva disminuyen con el paso del tiempo. De igual forma, Velázquez, García-Maldonado y Joffre-Mora (2007) comentan la prevalencia del TDAH de la población adulta basándose en la información de la Organización Mundial de la Salud, en la que se concluye que existe un 3,4% de adultos

que tienen el trastorno y que se debe tomar en cuenta que en este tipo de personas con se pueden generar otras conductas tales como comportamientos que desafían a la autoridad, hostilidad hacia la personas que se encuentran en el entorno; entre otros, que van a ser explicados y analizados más adelante.

Barkley y Murphy (2010) señalan que a pesar de que el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) sea de gran utilidad para conocer la sintomatología y la manera adecuada para tratar el trastorno de comportamiento denominado Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, solo se enfoca en un segmento de la población, y esa es la infantil y adolescente. A su vez, el DSM solo puede detectar a personas entre las edades de 4 y 16 años, y no explica de manera detallada todos los síntomas que se debe presentar para que una persona pueda ser diagnosticada. Lo que este último argumento explica es que el DSM no tiene una definición profunda sobre los efectos del trastorno dentro de la vida laboral y universitaria.

Por otro lado, para que un diagnóstico en una persona adulta sea certero, el análisis del comportamiento debe ser diferente al que se hace a los niños, ya que por lo general al momento de observar los síntomas en infantes, usualmente los padres y los profesores de la institución educativa pueden percibir cambios en la conducta. En cambio, según Goodman (2009) para que se pueda notar los cambios que presentan las personas adultas con TDAH se debe revisar el historial educativo y ocupacional para ver si existen discrepancias como por ejemplo, no acabar con el curso o problemas con los pares; también se debe realizar un análisis sobre las relaciones interpersonales con amigos, familiares, compañeros de trabajo.

The British Psychological Society y The Royal College of Psychiatrists (2009) comentan que los problemas del trastorno de comportamiento aparecen en los primeros

años de la vida del individuo, específicamente durante la etapa escolar y se extiende en los próximos años. Este dato es muy importante tomarlo en cuenta ya que el tipo de comportamiento va cambiando drásticamente, debido a que la persona adopta nuevos hábitos, tales como falta de organización e incapacidad de fijarse metas a corto y largo plazo.

Ortiz y Jaimes (2016) señalan que durante la vida adulta, el trastorno puede tener consecuencias a largo plazo tales como mayor probabilidad de presentar problemas legales por conductas inapropiadas, el abuso de sustancias (alcohol y otras), actos delictivos y problemas sociales. Este tipo de comportamientos solo son algunos de los que puede presentar la persona adulta, ya que investigaciones recientes demuestran que este trastorno puede afectar las relaciones sociales, familiares y laborales (Ortiz y Jaimes, 2016).

Sauceda (2014) expresa que otros de los efectos que se relacionan con el TDAH en la vida adulta de la persona son el poco éxito ocupacional, mayor tasa de divorcio, malas elecciones y comorbilidad con otros trastornos como depresión y ansiedad. Todas estas conductas conllevan a que la persona adulta pueda tener dificultad en encontrar trabajo, por lo que según este autor las ofertas laborales disminuyen entre un 10% y 14%.

Asimismo, Ortiz y Jaimes (2016) aclaran que las personas que tiene el trastorno en la adultez pueden presentar comorbilidades en la salud mental, como trastorno de estrés postraumático, trastorno de conducta, trastorno bipolar, fobias, entre otros. Estas evidencias sobre los trastornos que pueden aparecer a partir del TDAH demuestran que un tratamiento realizado a temprana edad puede evitar que la persona tenga complicaciones en la vida.

Joffre-Velázquez VM, García-Maldonado, G y Joffre-Mora, L (2007) comentan que el TDAH ocasiona dificultades dentro de la vida la persona, ya que investigaciones recientes demuestran que puede causar inestabilidad dentro del trabajo y mayor probabilidad de posibles despidos dadas las dificultades en las funciones cognitivas y ejecutivas. Debido a esto, el individuo puede tener problemas al momento de resolver conflictos, resolver problemas cotidianos, al igual que puede complicar la efectividad y productividad conllevando a que los trabajos puedan no ser entregados de manera oportuna.

De igual manera, The British Psychological Society y The Royal College of Psychiatrists (2009) explican que los individuos podrían cumplir con las expectativas y objetivos que los familiares tienen para ellos en el futuro; por ejemplo, conseguir un trabajo, obtener calificaciones altas al momento de graduarse de una universidad, entre otras. Todas estas situaciones podrían conllevar a que los individuos con el trastorno opten por conseguir trabajos con una baja remuneración, o empleos que no tengan ninguna relación con lo que estudiaron en la universidad.

Asimismo, Painter, Prevatt y Welles (2008) señalan que a los individuos con TDAH les podría resultar difícil trabajar con sus pares y seguir las órdenes de los supervisores del área, tienen historial de realizar trabajos deplorables o no cumplen con las expectativas del sitio de trabajo, por ello podrían recibir pocas promociones para subir de puesto a uno superior. Lo que afecta no solo a su vida laboral, sino personal también porque se podrían culpar de los fracasos profesionales, la autoestima disminuye sin tener el deseo de buscar nuevos trabajos, genera complicaciones maritales, los ingresos monetarios bajan por no tener buenas referencias de otros trabajos.

Joffre-Velázquez VM, García-Maldonado, G y Joffre-Mora, L (2007) explican que en un estudio realizado por Bierderman y Faraone en su artículo denominado

“Functional impairments in adult with self-reports of diagnosed ADHD: A controlled study of 1001 adults in the community”, se indica que es importante conocer las irregularidades en el funcionamiento de la persona, para evaluar la manera como y en que trabaja, como se comporta con el resto de individuos que se encuentran en el entorno, entre otros factores. De una encuesta para conocer información profesional, se obtienen resultados que indican que varias de las personas con TDAH no terminan los estudios secundarios o no obtienen título universitario, por lo que tienen menos posibilidades de ofertas laborales, cambian de profesión de manera constante, eran arrestados, mayor tasa de divorcios y problemas en la vida personal y social.

Dentro de varios estudios realizados por varios autores coinciden al señalar que los adultos con TDAH podrían tener más probabilidad de ser despedidos, renuncian espontáneamente, cambian de ocupación constantemente, utilizan excusas médicas para no asistir al trabajo, muestran hostilidad, las relaciones con los compañeros de trabajo tienden a ser impulsivas y volátiles. Todo ello conlleva a un ambiente problemático y poco funcional, un ingreso económico poco seguro por la incertidumbre; en general podrían tener conductas de procrastinación conllevando a la carencia de tiempo para realizar todas las tareas propias de su cargo, de manera apropiada y adecuada. (Barkley y Murphy, 2010; Miranda, Berenguer, Colomer y Roselló, 2014; Adamou et.al, 2013).

También, Ek y Isaksson (2013) manifiesta que las personas adultas con TDAH pueden tener dificultades al momento de estructurar, organizar y terminar las actividades cotidianas desmotivando al individuo, al igual que disminuye la autoestima del ser humano y pierde el control de la situación en la que se encuentra. Asimismo, Küpper, Haavik, Drexler, Ramos-Quiroga, Wermelskirchen, Prutz y Schauble (2012) exponen otras características dentro del comportamiento de la persona que tiene el trastorno como agresión que puede ser verbal o física, así como cambios repentinos de

ánimo, y poca tolerancia hacia el resto de personas de su entorno. Estas acciones se generan porque la persona no tiene suficiente control de los impulsos, generan cambios en el humor y una baja tolerancia con reacciones de manera espontánea.

De la misma manera, Barkley, Murphy y Fischer (2008) coinciden al señalar que en base de estudios como el Milwaukee y el UMASS realizados en adultos con TDAH, han llegado a determinar que los niños que crecieron con el trastorno hasta la adultez, podrían tener problemas laborales; debido a la inatención e impulsividad, porque les cuesta trabajo realizar las tareas asignadas, manejar el tiempo adecuadamente, y completar las responsabilidades cotidianas.

The Royal Australasian College of Physicians (2009) explica que un estudio llevado a cabo en trabajadores con TDAH en el sector laboral americano, utilizando la prueba Adult Self Report Scale (ASRS) que sirve para detectar la sintomatología del individuo, y para conocer el desenvolvimiento de una persona dentro del ámbito escolar, laboral, o familiar, demuestra que varias de estas personas encuestadas eran contratadas para trabajos como carpinteros, electricistas, plomeros, actores y comediantes. El motivo es porque en este tipo de trabajos la persona tiene más autonomía para realizar las actividades lo que le puede permitir hacerlo de manera rápida y eficiente; mientras que los individuos que trabajan en una oficina tiene que responder a un supervisor de sus acciones.

Asimismo, The Royal Australasian College of Physicians (2009) comenta que en un estudio cualitativo llevado a cabo en Australia, a diez adultos con TDAH, con la finalidad de determinar la frecuencia con la que cambian de trabajo, se ha encontrado que todos los participantes han cambiado de trabajo, algunos de ellos han reportado haber cambiado de trabajo unas 20 veces, mientras que otros no recuerdan cuantos trabajos han tenido hasta la fecha.

Goodman (2009) explica que el Conners Adult ADHD Diagnostic Interview que se utiliza para detectar síntomas en niños y adultos; el BADDSS Diagnostic Form sirve para conocer la historia clínica del paciente y como los síntomas influyen en el ámbito laboral, interacción con los compañeros, y autoestima; y, el BRIEF-A para conocer las funciones ejecutivas y la regulación en los adultos que se ve afectada por el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. Cada una de estas pruebas tienen diferente enfoque y fueron realizadas tomando en cuenta la duración, la cantidad de preguntas e ítems, por lo que pueden ser efectivas dependiendo al grado del trastorno.

Tal como se indicó anteriormente, el TDAH puede afectar el desenvolvimiento de la persona en el entorno laboral, afectando a la calidad de trabajo no solo de la persona que tiene el trastorno sino también del resto de su entorno. Nadeau (2005) coincide al señalar que las complicaciones que la persona con este trastorno puede atravesar, afecta las funciones ejecutivas. Esto conlleva al posible mal manejo del tiempo, que a su vez podría influir en la entrega tardía de los trabajos, problemas de organización que se puede observar en el espacio de trabajo de la persona, pérdida de documentos importantes por no tener una estructura de trabajo adecuada, dificultad en priorizar las tareas más importantes. Estas características se dan ocasionalmente, dependiendo a la severidad del trastorno.

Intervención psicoeducativa del Trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

Las alternativas para tratar el TDAH puede variar ya que se puede encontrar varios tratamientos, tales como intervención conductual, educativa o pedagógica y farmacológica. En este trabajo se va a investigar la forma como la intervención psicoeducativa puede mejorar el estilo de vida de la persona, a tal punto que puedan realizar las actividades cotidianas de la forma más cómoda posible, a través de la

observación, evaluación y corrección de las conductas de la persona en el sitio de trabajo.

Asimismo, se va a explicar brevemente las desventajas de los fármacos en la salud de la persona, y la necesidad de concientizar a la población sobre los métodos que pueden contribuir a reducir los síntomas de la persona con el trastorno. Para finalizar se va a realizar una explicación sobre las mejoras que se pueden generar con el tratamiento educativo en el trabajo del individuo.

Las opciones de la intervención para el TDAH puede variar dependiendo del tipo del trastorno que tenga la persona ya sea que tenga los tres síntomas principales: inatención, hiperactividad y desorganización; o solo uno de ellos. Para superar esto, Borrego (2010) expone un tratamiento psico-educativo, el cual se enfoca principalmente en la aplicación de la siguientes estrategias: manejar una agenda con los temas importantes, realizar organigramas con la tareas que deben hacer en el día específico, establecer metas de corto y largo plazo, crear un sistema de recompensas para auto compensarte por terminar una tarea. Agrega que esta metodología puede ser implementada dentro del área laboral de la persona; por ejemplo, puede realizar una lista en la que se especifique lo más importantes o prioritario.

Asimismo, Loro-López, Quintero, García-Campos, Jiménez-Gómez, Pando, Varela-Casal, Campos y Correas-Lauffer (2009) comentan que otro de los tratamientos psico-pedagógicos para modificar la conducta generada por la impulsividad, es a través de técnicas, por ejemplo, la elaboración de planes, especificando la forma en que se debe realizar una tarea, y luego analizando el resultado final que se obtiene de la misma. Esto puede ser útil para que la persona puede tener un documento en el que se detalle las actividades prioritarias que debe realizar en un día estándar de trabajo.

Shire International GmbH (2015) explica que una de las intervenciones que pueden contribuir a que la persona con TDAH se sienta cómoda realizando las actividades dentro del sitio de trabajo, radica en el reconocimiento de las necesidades que el empleado pueda tener, en el control por parte de los gerentes, supervisores o agencias encargadas de la contratación de los empleados, y en la asignación de funciones acorde con las habilidades y destrezas de la persona.

MacNeela (2016) comenta que se debe tomar en cuenta las dificultades que una persona con TDAH puede tener al momento de percibir la información proveniente del ambiente, mantener concentración mientras se realiza una actividad, planear actividades, problemas para recordar cosas que se deben hacer de manera cotidiana, y la organización de los documentos o del lugar en que trabaja el individuo. Ante ello, se propone la implementación de comodidades dentro del sitio de trabajo; Ramsay (2010) comenta que la intervención psicoeducativa viene acompañada de una explicación detallada sobre la manera en que la persona puede implementar estrategias y utilizar materiales para mejorar la calidad de trabajo que realiza dentro del ámbito laboral. De esta forma, para que resulte útil esta intervención psicopedagógica, se debe implementar comodidades que permitan dicho proceso dentro de la oficina del paciente para reducir los problemas principales que se puede presentar tales como problemas de atención, memoria, concentración, entre otros.

Weisler (2004) explica que la intervención psicoeducativa puede contribuir en mejorar la vida profesional y personal del paciente porque brinda indicaciones para controlar las conductas que se puedan presentar en el ambiente laboral, por lo que la terapia psicoeducativa brinda la ayuda para tener estrategias cognitivas que faciliten la adquisición de nueva información que el individuo puede recibir del entorno; técnicas de la forma adecuada de utilizar el lenguaje cuando se dirige a otra persona; un sistema

de refuerzos positivos y negativos para tener un aprendizaje más eficiente al momento de implementar métodos de organización.

Whetzel (2017) comenta algunos de los métodos de tratamiento para enfocar en cada área problemática; entre ellas se encuentran las siguientes alternativas educativas:

Tiempo:

- Dividir tareas largas en tareas más cortas.
- Usar un calendario para priorizar las asignaciones más importantes o las que deben ser entregadas en fechas tempranas.
- Utilizar alarmas para marcar la finalización de una tarea y para hacer un buen uso del tiempo.
- Tener una tabla para anotar todas las actividades que deben ser realizadas en el día, marcando con diferentes colores las que son más importantes, o los eventos importantes.

Memoria:

- Utilizar notas como “post-its” para recordar las asignaciones.
- Tomar descansos de diez minutos para evitar cansancio mental.
- Proporcionar diagramas para recordar la manera de proceder.

Concentración:

- Para reducir las distracciones auditivas:
 - Los sonidos provenientes del exterior, el individuo puede optar por utilizar audífonos para neutralizar el ruido.
 - Diseñar la oficina en un lugar que no llegue el sonido e incluso tener dispositivos para neutralizar el ruido.
- Para reducir las distracciones visuales:
 - Instalar paredes en el escritorio, como los cubículos.

- Rediseñar la oficina de la persona para evitar distracciones visuales.
- Organizar la oficina del individuo para que no se distraiga con el desorden.

Organización:

- Asignar una persona de apoyo para que ayude a priorizar las tareas.
- Implementar un sistema en el que se puedan dividir documentos, carpetas, informes, basándose en un color.
- Utilizar el servicio de un entrenador para enseñar al individuo talleres de técnicas y habilidades de organización para todo el personal.

Habilidades sociales:

- Asistir a eventos sociales o de la empresa para tener una mejor relación con los compañeros de trabajo (Whetzel, 2017).

Hiperactividad e impulsividad:

- Ofrecer recesos a la persona para que pueda realizar alguna actividad física (Whetzel, 2017).
- Utilizar el servicio de un terapeuta para controlar los impulsos espontáneos si es un caso grave (Whetzel, 2017).
- Preguntar a la persona si se siente más cómoda trabajando sola en una oficina o si prefiere compartir con otros compañeros.

Completar documentos:

- Algunas personas con trastorno de déficit de atención con hiperactividad les puede resultar difícil completar documentos, por lo tanto se debe optar por documentos electrónicos para que se puedan realizar las tareas de una manera más rápida (Whetzel, 2017).
- Preguntar a la persona si es que desea rediseñar el sistema de escritura utilizando letras más grandes o con diferente espacios entre las líneas.

- Implementar un sistema de reconocimiento de voz para que se pueda realizar informes o trabajos a medida que la persona habla (Whetzel, 2017).

Por otro lado y, como se indico anteriormente, en este apartado se va a realizar una explicación sobre los efectos negativos de ingerir los medicamentos que se cita más adelante para tratar el TDAH. Al respecto, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry and American Psychiatric Association (2013) aclaran que las personas que consumen medicamentos para controlar el trastorno, la mayoría de veces presentan pérdidas de apetito y peso, dolores abdominales, problemas al momento de conciliar el sueño, dolores de cabeza, fatiga, irritabilidad, aumento de la presión sanguínea, entre otros.

Office of Mental Health (2016), una entidad del estado de Nueva York, comenta que la prescripción de fármacos para pacientes con TDAH requiere de una revisión del historial médico de la persona para evitar complicaciones, al igual que la realización de pruebas para determinar los niveles de la presión sanguínea, o la posible existencia de otras enfermedades como diabetes, artritis, entre otras.

A su vez, Office of Mental Health (2016) indica que la mayoría de ocasiones los medicamentos que son recetados a personas con este trastorno conductual no son aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos. Incluso se utiliza distintos fármacos que son destinados para tratar otros trastornos; un ejemplo de estos medicamentos son los antidepresivos. Por lo que para recetar medicamentos para controlar los efectos neurológicos y reducir las conductas reflejadas en la persona se debe utilizar medicinas destinadas específicamente para este trastorno conductual.

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Basándose en la pregunta de investigación: ¿La psicoeducación promueve la optimización de la calidad de vida de las personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad para mejorar su rendimiento y desempeño dentro del ámbito laboral?. Se ha decidido utilizar la metodología cualitativa y cuantitativa, con entrevistas semiestructuradas, observación del proceso con pautas psicoeducativas y pruebas que van a ser realizadas antes y después de la implementación del tratamiento, es decir, pre prueba-post prueba, respectivamente.

Diseño y Justificación de la Metodología Seleccionada

En esta investigación se va a realizar un análisis sobre el efecto de la psicoeducación en el ámbito laboral de las personas con TDAH. Para la medición de los resultados de la intervención se va a realizar un seguimiento del proceso educativo, con la finalidad de conocer el desenvolvimiento de la persona en las actividades cotidianas, y se va a utilizar el cuestionario ASRS, para determinar si los síntomas disminuyen antes y después de la intervención.

Se considera que la metodología cualitativa y cuantitativa es la ideal para esta investigación. El enfoque cualitativo, tal como Hernández, Fernández y Baptista (2010) señala contribuye a que el investigador pueda utilizar otro tipo de métodos, como la observación, entrevistas para que recolectar información que resulte relevante e importante para responder la pregunta de investigación; al igual que, resolver el objetivo del estudio. Mientras que la metodología cuantitativa va a permitir que se obtenga información numérica y se pueda medir los cambios que se desarrollen a lo largo del trabajo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Es así que, el cuestionario ASRS que se va aplicar antes y después de la intervención psicoeducativa va a brindar los datos numéricos necesarios para que se

puede realizar el debido análisis sobre los resultados del instrumento. Las dos variables a utilizar son: la intervención psicoeducativa como variable independiente y el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad como variable dependiente. Una vez que se termine la ejecución de las actividades se va a realizar el análisis de los datos obtenidos en el cuestionario.

Participantes

Para la realización de este trabajo se va requerir que participen diez personas, de ambos sexos, mayores de edad, que sean diagnosticados con TDAH, y con una situación laboral estable. Para reclutar los participantes, se va colocar un anuncio en el sitio web, redes sociales, al igual que un documento va a ser enviado a varias empresas dentro de la ciudad de Quito, en el que consten los requisitos para participar en esta investigación.

Una vez que se cuente con los participantes necesarios, se va utilizar el muestreo probabilístico estratificado para dividir las diez personas en dos grupos, el primero va a estar compuesto por cinco mujeres y el otro grupo por cinco hombres. A continuación, se explicarán las pautas de la investigación en las que se les va aplicar el Adult Self Report Scale (ASRS), antes de brindar las técnicas psicoeducativas, para que puedan aplicar a las actividades laborales y después de concluir la intervención sea beneficiosa para la vida de los participantes.

Herramientas de Investigación Utilizada

En este trabajo se va aplicar el Adult Self Report Scale (ASRS) a una muestra de personas con TDAH que van a ser reclutadas para esta investigación por un método no probabilístico, en empresas que se encuentran ubicadas en la ciudad de Quito. A los diez participantes se les va aplicar la intervención psicoeducativa por un tiempo de

cinco meses, y después se les va a pedir que llenen el cuestionario ASRS para la comparación de los resultados.

El instrumento a utilizar es un cuestionario creado por la Organización Mundial de la Salud - OMS en conjunto con los investigadores y psiquiatras, Lenard Adler, Ronald Kessler y Thomas Spencer, diseñado para determinar la sintomatología basándose en los criterios del Manual de Diagnóstico Estadístico de los Trastorno Mentales (DSM-IV) (Kessler et al., 2005).

En la actualidad se puede encontrar varias versiones del cuestionario, como el Adult ADHD Self- Report Scale V1.1 Screener (ASRS- V1.1) que consiste en seis preguntas enfocadas principalmente en la detección de los síntomas del TDAH (Kessler, 2005). Esta prueba se administra a personas de edades entre los dieciocho años en adelante y se enfoca en la detección de los síntomas que se encuentran en el criterio A del DSM V que consiste de seis preguntas, con cuatro opciones de respuesta que se distribuye de esta forma: nunca (0), rara vez (1), algunas veces (2), usualmente (3) y siempre (4). Para que se pueda tener un cuestionario con alta validez, coherente y enfocado en el tema, se revisaron y modificaron varias de las preguntas ya que algunas de estas presentaban ambigüedad (Kessler et al., 2005).

Otra de las pruebas que se puede encontrar es el Adult ADHD Self-Report Scale- V1.1 Symptoms Checklist (ASRS-V1.1) que consiste de dieciocho ítems para evaluar la manera en que los síntomas del TDAH se manifiesta (Gray, Woltering, Mawjee, Tannock, 2014). Este cuestionario fue diseñado por la Organización Mundial de la Salud Mental, basándose en los criterios del DSM-IV, y el tiempo de duración para completar el cuestionario que es de cinco minutos (World Health Organization, 2003). Por su parte, Gray et.al (2014) explican que este cuestionario tiene dos partes A y parte B, con 6 ítems y 12 ítems, respectivamente.

Como conclusión, se puede argumentar que la razón principal para optar por el uso del cuestionario ASRS es porque tiene alta confiabilidad y validez para detectar los síntomas de la persona de manera eficaz. Sin embargo, cabe tomar en cuenta que la persona encargada de administrar el cuestionario debe tener correcto conocimiento y entrenamiento para que no exista sesgos y que la interpretación de los resultados se realice de manera idónea.

Procedimiento de recolección y Análisis de Datos

La convocatoria a los participantes será a través de un anuncio en el internet, redes sociales y un documento que va a ser enviado a varias empresas de la ciudad de Quito, en el que se va a detallar la participación de personas con TDAH. Para incentivar a los individuos a participar, se les va a dar un incentivo monetario de quince dólares. Al momento que los participantes se contacten con la persona encargada de la investigación, se les entregará un documento sobre el consentimiento informado para que pueda participar en el estudio.

Para empezar el trabajo, se les va aplicar el cuestionario ASRS a todos los participantes, después se les brindará las técnicas psicoeducativas para que las puedan emplear en el sitio de trabajo. En el transcurso de la investigación, se va a observar la utilidad de las técnicas psicoeducativas, para finalizar con una entrevista a las personas y emplear nuevamente el cuestionario.

Consideraciones Éticas

Dentro de esta investigación, se va a respetar todas las normas y reglamentos relacionados con el estudio con seres humanos. Los participantes de manera obligatoria deben firmar un consentimiento informado antes de realizar el estudio, donde se detalle de manera específica el propósito y objetivo del mismo. De igual manera, se va a brindar una breve explicación de que la participación en la investigación es voluntaria, y

que si optan por retirarse por cualquier motivo o si deciden no participar, no va a existir repercusiones dentro del trabajo.

Por otro lado, para brindar anonimato a los participantes, se les va a otorgar un número que solo la persona encargada del estudio conocerá a quien pertenece; de esta forma, nadie podrá conocer la identidad del participante. Después de concluir el estudio, se recopilará toda la información que fue obtenida a lo largo del proyecto y será destruida. También, se tomará en cuenta las repercusiones negativas que puedan ocurrir durante el trabajo investigativo, como daños psicológicos que se pueden generar por algún tema en específico; en estos casos, se aconsejará a la persona asistir a terapia con un profesional en la salud mental para que reciba tratamiento psicológico, y se hará un seguimiento para evaluar los avances de la terapia.

Igualmente, se va a respetar la decisión de la persona de no responder ciertas preguntas de la encuesta, al igual que el ritmo de trabajo que tenga el individuo para resolver la actividad que se le asigne. En este estudio se tomarán todas las medidas necesarias para minimizar daños y no perjudicar a la persona.

RESULTADOS ESPERADOS

Dentro de esta sección se va a realizar una explicación hipotética sobre la predicción de los resultados de la investigación. Para esto, se va a analizar varias investigaciones que se llevaron a cabo en los últimos años, relacionados al TDAH y a la intervención psicoeducativa. En este estudio se espera que las estrategias psicoeducativas implementadas que van a proveer destrezas ayuden a la persona a mejorar su calidad de vida, tanto en lo personal como en lo profesional.

En base de la información recopilada sobre el tema, se puede argumentar que con intervención psicoeducativa se puede disminuir los síntomas de hiperactividad, impulsividad y falta de atención; al igual que, la ansiedad o la depresión que se pueden desarrollar cuando la persona se encuentra en el sitio de trabajo (Hirvikoski, Waaler, Lindström, Bölte y Jokinen, 2014). También se puede señalar que con la intervención psicoeducativa, mejora la relación con los pares y los sentimientos de preocupación y culpabilidad que se presentan por la demora en la entrega de los trabajos se van reduciendo gradualmente. El estudio demuestra que el tratamiento psicoeducativo basado en la implementación de estrategias, es un método efectivo para reducir los síntomas, al igual que contribuye a que se reduzca la hiperactividad de la persona (Vidal et al., 2013).

De igual manera, los efectos del tratamiento psicoeducativo se va a evidenciar en los resultados del cuestionario ASRS, y la manera en que las conductas de desorganización, inatención, hiperactividad, entre otros, se van reduciendo gradualmente. Por lo que los resultados estadísticos que brinda la prueba antes y después del tratamiento psicoeducativo sean diferentes. De esta forma, se va a observar una disminución que se reflejarán en los resultados de las preguntas del cuestionario que está basado en los síntomas descritos en el criterio A del DSM V, que son inatención,

hiperactividad, e impulsividad. Para que el análisis sea más certero, los resultados del instrumento de medición debe ser analizado dentro de programas estadísticos, como el SPSS, para tener una mejor comprensión de los cambios que puede generar el tratamiento psicoeducativo.

En base de la información obtenida sobre los efectos positivos que brinda la intervención educativa en los participantes, se puede concluir que los cambios que se generen en la persona tendrán una larga duración; es decir, los síntomas como las distracciones, desorganización, impulsividad, se presentarán a un menor nivel ya que se les proveerá a los participantes de todo el conocimiento necesario para implementar estas estrategias psicoeducativas cuando lo consideren necesario (Asherson, Manor y Huss, 2014). De esta forma, los participantes pueden mejorar su calidad de vida en lo profesional y personal, así como la relación con las personas que están en el entorno laboral.

DISCUSIÓN

Conclusiones

Una vez finalizada la intervención psicoeducativa en las personas que tienen TDAH, se puede responder la pregunta de investigación: ¿La psicoeducación promueve la optimización de la calidad de vida de las personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad para mejorar su rendimiento y desempeño dentro del ámbito laboral?. Con la información recopilada de la investigación, se puede argumentar que la terapia psicoeducativa es de gran utilidad para tratar el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, ya que según un estudio realizado por Hirvikoski, Waaler, Lindström, Bølge y Jokinen (2014) luego de una intervención psicoeducativa, los resultados demuestran que los participantes tienen bajos niveles de depresión, ansiedad y estrés, al igual que la relación con los demás miembros mejora significativamente, ya que el programa psicoeducativo además brinda a la persona una explicación sobre el trastorno, todo lo cual contribuye a mejorar la vida social, educativa y personal. A su vez, en otro estudio de Hirvikoski, Lindström, Carlsson, Waaler, Jokinen y Bølge (2017) se indica que el tratamiento psicoeducativo permite a la persona tener mejores niveles de autoestima, mayor satisfacción en la realización de las actividades y les ayuda a permanecer en el trabajo por un largo tiempo.

En este mismo sentido Vidal et al (2013) explican que la intervención psicoeducativa en personas con TDAH ha resultado beneficiosa en los participantes, ya que la evidencia demuestra que las personas presentan una mejora en los síntomas que se describen en el criterio A del DSM-IV, es decir: hiperactividad, inatención e impulsividad; así como también se observa que los síntomas depresivos y la ansiedad de la persona se va reduciendo gradualmente, lo que le permite que tenga una mejor calidad de vida.

Por todo lo anotado, la pregunta de investigación puede ser contestada a través de los resultados que se obtiene de la prueba sintomatológica Adult Self Report Scale (ASRS) que se administró a los participantes antes y después del estudio. Por lo que al realizar el análisis de los puntajes obtenidos de la prueba sintomatológica ASRS, se puede argumentar que la terapia psicoeducativa influye de manera significativa, es decir es un tratamiento efectivo para disminuir los síntomas del trastorno. Lo que permite concluir que la prueba sintomatológica Adult Self Report Scale (ASRS) ha resultado de gran utilidad durante el transcurso de esta investigación, porque ayuda a comparar los resultados antes y después del tratamiento para conocer el progreso de la intervención en la persona.

Por otro lado, la metodología utilizada para llevar a cabo la investigación fue la adecuada, ya que se aplica la prueba ASRS antes y después de la intervención psicoeducativa, lo que permite obtener resultados coherentes y concisos. Sin embargo, una de las observaciones sobre los métodos que se pueden haber empleado en la investigación, radica en realizar una intervención psicoeducativa en personas que tienen el trastorno y en otras que no lo tienen.

Limitaciones del Estudio

Al momento de concluir el trabajo de investigación, se puede constatar algunas limitaciones que pueden afectar el resultado del estudio. En primer lugar, la muestra que se utilizó para realizar el trabajo era pequeña, por lo que, no se podía tener una muestra significativa para la interpretación de los resultados; esto no permitió que se tenga un mejor conocimiento sobre el efecto de la intervención psicoeducativa en la persona con TDAH. Por otro lado, las personas que se necesitaba para realizar la investigación debían tener un trabajo en una oficina, por lo que se puede ampliar a individuos que

tienen otras actividades, así como también expandir la investigación hacia otras provincias, con participantes con otro tipo de vida y costumbres.

Otras de las limitaciones dentro de la investigación, es la información que se obtiene de las fuentes bibliográficas, las cuales no eran publicaciones académicas de los últimos años. Este factor determina la calidad del trabajo, ya que como los artículos académicos no eran recientes, no se podía contar con información actualizada respecto de la efectividad del tratamiento psicoeducativo para el TDAH. De igual manera, el TDAH en la población adulta es un tema del cual no se han realizado suficientes estudios, por lo que existe información escasa sobre las características del trastorno y sus debidas intervenciones.

Por otro lado, de acuerdo con la metodología utilizada para este estudio, el tiempo que se necesita para obtener resultados es de alrededor de tres meses, lo cual se considera un período largo. De igual manera, otro posible problema que se puede encontrar es el dinero que se va a entregar a la persona, aunque el beneficio es para los mismos participantes. Por último, enfocarse solo en empresas de la ciudad de Quito puede ser una estrategia que no conlleve a que se reclute suficientes participantes ya que existe una probabilidad de que varias personas no tengan TDAH, o los que sí tienen el trastorno no comenten porque quiere mantenerlo en privado.

Recomendaciones para Futuros Estudios

Al momento de concluir el estudio, se puede observar que la información recolectada demuestra que el tratamiento psicoeducativo contribuye a un manejo de los síntomas en las personas con TDAH, al igual que existe un mejor rendimiento laboral, tal como fue explicado anteriormente en el ensayo. Durante la investigación, se puede presenciar que este trastorno en particular se relaciona con otros trastornos y estados de ánimo como el Trastorno Antisocial, la depresión o el abuso de sustancias como el

alcohol y algunas otras drogas. El consumo de sustancias ilícitas es un tema que puede ser investigado en el futuro, ya que como fue mencionado anteriormente en el documento, las personas con TDAH podrían tender a consumir este tipo de drogas, por lo que se recomienda hacer un trabajo investigativo que permita determinar cómo estas sustancias afectan en el comportamiento de la persona, e influye en las relaciones familiares o maritales del individuo.

De igual manera, se recomienda para futuras investigaciones, una muestra más grande de participantes. El estudio que se llevó a cabo fue con un total de diez personas, cinco mujeres y cinco hombres, se debe hacer con un mayor de participantes para contar con más información que permita conocer como el tratamiento psicoeducativo ayuda a la persona.

REFERENCIAS

- Adamou, M., et al. (2013). *Occupational issues of adults with ADHD*. Recuperado el 2 de noviembre de 2017 desde <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-244X-13-59?site=bmcp psychiatry.biomedcentral.com>
- Adler, L., et al. (2005). *The World Health Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population*. Recuperado el 13 de marzo de 2018 desde <https://pdfs.semanticscholar.org/84c3/df915901fa2eefcfcfed952067f88a26403.pdf>
- Adler, L., et al. (2006). *Validity of Pilot Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) to Rate Adult Symptoms*. Recuperado el 2 de noviembre de 2017 desde https://triggered.clockss.org/ServeContent?url=http://tandfonline.stanford.clockss.org%2Fdoi%2Ffull%2F10.1080%2F10401230600801077_HTML%2Fprint.htm
- Alda, J., et al. (2016). *Consenso Delphi sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): valoración por un panel de expertos*. Recuperado el 18 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=3b8e6a69-cefa-481f-9c45-121ce3112b19%40sessionmgr4009>
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry and American Psychiatric Association. (2013). *ADHD*. Recuperado el 14 de febrero de 2018 desde <https://www.psychiatry.org/.../adhd-parents-medication-guide.pdf>
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *ADHD Diagnosis and Screening in Adults*. Recuperado el 2 de noviembre de 2017 desde <http://adhd-institute.com/adhd-screening-diagnostic-booklet-.pdf>
- Arco, J., Fernández, F. y Hinojo, F. (2004). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica*. Recuperado el 15 de febrero de 2018 desde <http://www.redalyc.org/pdf/727/72716312.pdf>
- Arnold, B., Easteal, P., Easteal, S. y Rice, S. (2010). *It Just Doesn't Add Up: ADHD/ADD, The Workplace and Discrimination*. Recuperado el 13 de febrero de 2018 desde https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1743879
- Asherson, P., et al. (2010). *European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD*. Recuperado el 14 de febrero de 2018 desde <http://portal.research.lu.se/ws/files/4098443/1745730.pdf>
- Asherson, P., Huss, M. y Manor, I. (2014). *Attention-deficit/hyperactivity disorder in adults: update on clinical presentation and care*. Recuperado el 2 de abril de 2018 desde

<https://pdfs.semanticscholar.org/268e/b4a208f9f9fcaa4c741b2a29c758a40a082d.pdf>

- Attention Deficit Disorder Association. (2017). *Potential benefits of having an ADHD employee*. Recuperado el 19 de febrero de 2018 desde <https://adhdwork.add.org/potential-benefits-of-having-an-adhd-employee/>
- Barkley, R., Fischer, M. y Murphy, K. (2008). *ADHD in adults What the science says*. New York: The Guilford Press. Recuperado el 23 de enero de 2018 desde <http://file.zums.ac.ir/ebook/050-ADHD%20in%20Adults%20-%20What%20the%20Science%20Says-Russell%20A.%20Barkley%20PhD%20%20ABPP%20%20ABCN,%20Kevin%20R.%20Murphy%20Ph.pdf>
- Barkley, R. y Murphy, K. (2010). *Impairment in Occupational Functioning and Adult ADHD: The Predictive Utility of Executive Function (EF) Rating Versus EF Tests*. Recuperado el 22 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=0f17eda8-168f-4f5d-b2db-6a5fcab62dee%40sessionmgr4008>
- Barkley, R. (2015). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guildord Press. Recuperado el 23 de enero de 2018 desde <https://www.guilford.com/excerpts/barkley2.pdf>
- Berenguer, C., Colomer, C., Miranda, A. y Roselló, R. (2014). *Influence of the symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and comorbid disorder on functioning in adulthood*. Recuperado el 20 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=a579a5c1-b23a-42ea-ab5b-bd08788f8ddf%40sessionmgr4008>
- Bölte, S., Hirvikoski, T., Jokinen, J., Lindström, T., Waaler, E. (2014). *Cognitive behavior therapy-based psychoeducational groups for adults with ADHD and their significant others (Pegasus): an open clinical feasibility trial*. Recuperado el 23 de marzo de 2018 desde http://data.stolav.no/eqspublic/pasientforlop/docs/doc_35561/attachments/Cognitive_behavior_therapy-based_psychoeducational_groups_for_adults_with_ADHD_and_their_significant_others_PEGASUS_an_open_clinical_feasibility_trial_Hirvikoski_et_al_2015.pdf
- Bölte, S., Carlsson, J., Hirvikoski, T., Jokinen, J., Lindström, T. y Waaler, E. (2017). *Psychoeducational groups for adults with ADHD and their significant others (Pegasus): A pragmatic multicenter and randomized controlled trial*. Recuperado el 23 de marzo de 2018 desde [http://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338\(17\)32848-1/pdf](http://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338(17)32848-1/pdf)
- Borrego, O. (2010). *Actualización terapéutica del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en el adulto*. Recuperado el 16 de enero de 2018 desde https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol34n4_TDAH.pdf

- Bosch, R., Casas, M., Castells, C., García, E., Nogueira, M. y Ramos, J. (2006). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos: caracterización clínica y terapéutica*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017
<http://www.centrocade.com/wp-content/uploads/2010/11/Trastorno..1.pdf>
- Campos, J., et al. (2009). *Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad*. Recuperado el 17 de enero de 2018 desde
http://psikids.es/wp-content/uploads/2012/09/Actualizacion_en-Tto_TDAH_Rev_Neurol_2009_bc0502571.pdf
- Carbonell, M., Hechavarría, M., Jacas, C. y Portela, A. (2016). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento*. Recuperado el 18 de enero de 2018 desde
<http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=3b8e6a69-cefa-481f-9c45-121ce3112b19%40sessionmgr4009>
- Conrad, P. y Potter, D. (2000). *From hyperactive children to ADHD adults: observations on the expansion of medical categories*. Recuperado el 19 de febrero de 2018 desde <http://anthropology.msu.edu/anp204-us12/files/2012/06/Conrad-and-Potter-From-hyperactive-children-to-adult-adhd.pdf>
- Cornell University. (2001). *Working Effectively with people with attention deficit/hyperactivity disorder*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017
<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1018&context=edicollect>
- Drexler, H., et al. (2012). *The negative impact of attention-deficit/hyperactivity disorder on occupational health in adults and adolescents*. Recuperado el 23 de enero de 2018 desde
<http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=2d7be102-c088-4c3a-a323-b03febb245ca%40sessionmgr4008>
- Ek, A. y Isaksson, G. (2013). *How adults with ADHD get engaged in and perform everyday activities*. Recuperado el 22 de enero de 2018 desde
<http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=0f17eda8-168f-4f5d-b2db-6a5fcab62dee%40sessionmgr4008>
- García-Maldonado, G., Joffre-Mora, L. y Joffre-Velázquez, V. (2007). *Trastorno por déficit de la atención e hiperactividad de la infancia a la vida adulta*. Extraído el 20 de enero de 2018 desde
<http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=a579a5c1-b23a-42ea-ab5b-bd08788f8ddf%40sessionmgr4008>
- Goodman, D. (2009). *ADHD in Adults: Update for Clinicians on Diagnosis and Assessment*. Recuperado el 12 de febrero de 2018 desde
<http://www.addadult.com/wp-content/uploads/2014/02/Goodman-DW.-2009.-ADHD-in-Adults-Update-for-Clinicians-on-Diagnosis-and-Assessment.pdf>

- Gray, S., Mawjee, K., Tannock, R. y Woltering, S. (2014). *The adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): utility in college students with attention-deficit/hyperactivity disorder*. Recuperado el 13 de marzo de 2018 desde <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.782.494&rep=rep1&type=pdf>
- Guzmán, R. y Hernández, I. (2005). *Estrategias para evaluar en las dificultades de aprendizaje académicas en el trastorno de déficit de atención con/sin hiperactividad*. Recuperado el 8 de octubre de 2017 desde https://www.fundacioncadah.org/j289eghfd7511986_uploads/20120607_f4NhR5UaMENXU2ceOOr1_0.pdf
- Hanna, N. (2009). *Attention deficit disorder*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017 desde <http://www.aapsus.org/articles/36.pdf>
- Honos, L. (2013). *Why the world needs ADD adults in the workplace*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017 <https://www.psychologytoday.com/blog/the-gift-adhd/201308/why-the-world-needs-add-adults-in-the-workplace>
- Jaimes, A. y Ortiz, S. (2016). *Trastorno por déficit de atención en la edad adulta y en universitarios*. Recuperado el 18 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=3b8e6a69-cefa-481f-9c45-121ce3112b19%40sessionmgr4009>
- Kamphaus, R. y Reynolds, C. (2013). *Attention- Deficit/Hyperactivity Disorder*. Recuperado el 11 de febrero de 2018 desde https://images.pearsonclinical.com/images/assets/basc-3/basc3resources/DSM5_DiagnosticCriteria_ADHD.pdf
- Lahey, B., Lee, S., Loney, J., Pelham, W. y Willcutt, E. (2005). *Instability of the DSM-IV Subtypes of ADHD from preschool through elementary School*. Recuperado el 14 de febrero de 2018 desde <https://leelab.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/44/2015/10/Lahey-et-al.-2005-Instability-Archives.pdf>
- Legg, T. (2016). *The benefits of ADHD*. Recuperado el 7 de mayo de 2018 desde <https://www.healthline.com/health/adhd/benefits-of-adhd#1>
- Levine, M. (2002). *A mind at a time*. New York: Simon y Schuster.
- MacNeela, P. (2016). *Finding your way with ADHD: Struggles, supports, and solutions*. Recuperado el 14 de febrero de 2018 desde http://www.incadds.ie/documents/resources/MacNeela_2016_BEST-ADHD_Report.pdf
- Ministerio de Ciencia e Innovación. (2010). *Guía de practica clínica sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad*. Recuperado el 16 de enero de 2018 desde http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_477_TDAH_AIAQS_compl.pdf
- Nadeau, K. (2005). *Career choices and workplace challenges for individuals with ADHD*. Recuperado el 23 de enero de 2018 desde

<http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=2d7be102-c088-4c3a-a323-b03febb245ca%40sessionmgr4008>

Navarro, I. (2009). *Procesos cognitivos y ejecutivos en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una investigación empírica*. Recuperado el 16 de enero de 2018 desde http://eprints.ucm.es/9652/1/T31044_.pdf

Office of Mental Health. (2016). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Recuperado el 14 de febrero de 2018 desde <https://www.omh.ny.gov/omhweb/booklets/adhd.pdf>

Painter, C., Prevatt, F. y Welles, T. (2008). *Career beliefs and job satisfaction in adults with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder*. Recuperado el 23 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=6f77ac84-b991-4631-9c65-5fd898acdc14%40sessionmgr4008>

Ramos, J. (2009). *Factores genéticos, evaluación y tratamiento farmacológico*. Extraído el 2 de noviembre de 2017 desde <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5585/jarq1de1.pdf>

Ramsay, R. (2010). *Psychosocial interventios for ADHD in adults: A guide for primary care providers*. Recuperado el 15 de febrero de 2018 desde <http://naceonline.com/AdultADHDtoolkit/professionalresources/ramsaytranscript.pdf>

Sauceda, J. (2014). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: un problema de salud pública*. Recuperado el 18 de enero de 2018 desde <http://web.a.ebscohost.com.ezbiblio.usfq.edu.ec/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=25&sid=3b8e6a69-cefa-481f-9c45-121ce3112b19%40sessionmgr4009>

Shire International GmbH. (2015). *ADHD: Improving visibiliy in adults*. Recuperado el 13 de febrero de 2018 desde <http://adhd-institute.com/adult-adhd-issues-paper.pdf>

The British Psychological Society y The Royal College of Psychiatrists. (2009). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Great Britain: Alden Press. Recuperado el 11 de febrero de 2018 desde <https://www.nice.org.uk/guidance/cg72/evidence/full-guideline-pdf-241963165>

The Royal Australasian College of Physicians. (2009). *Australian Guidelines on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Recuperado el 13 de febrero de 2018 desde <https://www.racp.edu.au/docs/default-source/advocacy-library/pa-australian-guidelines-on-adhd-draft.pdf>

UC Davis Mind Institute. (2014). *ADHD news*. Recuperado el 19 de febrero de 2018 desde https://www.ucdmc.ucdavis.edu/mindinstitute/research/adhdprogram/images/ADHD_Newsletter_2014.pdf

- Vidal, R., et al. (2013). *Psychoeducation for adults with attention deficit hyperactivity disorder vs cognitive behavioral group therapy a randomized controlled pilot study*. Recuperado el 3 de abril de 2018 desde https://www.researchgate.net/publication/257248207_Psychoeducation_for_Adults_With_Attention_Deficit_Hyperactivity_Disorder_vs_Cognitive_Behavioral_Group_Therapy_A_Randomized_Controlled_Pilot_Study
- WebMD. (2017). *ADHD in the workplace*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017 desde <http://www.webmd.com/add-adhd/adhd-in-the-workplace#1>
- Weisler, R. (2004). *Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Recuperado el 19 de febrero de 2018 desde <http://www.lmc.edu/campus-life/counseling-services/files/adult-ADHD-weisler.pdf>
- World Health Organization. *Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1 (ASRS-V1.1) Symptom Checklist*. Recuperado el 16 de abril de 2018 desde https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/ftplib/adhd/18Q_ASRS_English.pdf
- Whetzel, M. (2017). *Employees with attention deficit-hyperactivity disorder*. Recuperado el 20 de septiembre de 2017 desde <https://askjan.org/media/downloads/ADHDA&Cseries.pdf>

ANEXO A: CARTA PARA RECLUTAMIENTO DE PARTICIPANTES

Estimadx,

Se desea su colaboración para llevar a cabo una investigación sobre la efectividad del tratamiento psicoeducativo para mejorar la calidad de vida de la persona con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad dentro del ámbito laboral. Por lo que los requisitos para participar dentro de este estudio son los siguientes:

- ✓ Ser mayor de edad
- ✓ Ser diagnosticado con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad

Por su participación tendrá un beneficio económico de 15\$ dólares americanos.

Para más información, contactarse al 0995280272.

ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos
Universidad San Francisco de Quito
 El Comité de Revisión Institucional de la USFQ
 The Institutional Review Board of the USFQ

Formulario Consentimiento Informado

Título de la investigación: Intervención psicoeducativa para mejorar la calidad de vida de las personas con trastorno de déficit de atención con hiperactividad en el ámbito laboral

Organización del investigador *Universidad San Francisco de Quito*

Nombre del investigador principal *Santiago Tomas Eguez Jácome*

Datos de localización del investigador principal *022894253, 0995280272, santiago_eguez@hotmail.com*

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Introducción *(Se incluye un ejemplo de texto. Debe tomarse en cuenta que el lenguaje que se utilice en este documento no puede ser subjetivo; debe ser lo más claro, conciso y sencillo posible; deben evitarse términos técnicos y en lo posible se los debe reemplazar con una explicación)*

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no. Usted ha sido invitado a participar en un investigación sobre los efectos de la intervención psicoeducativa en el trastorno de deficit de atención con hiperactividad porque este estudio puede ayudar a mejorar la calidad de vida de la persona dentro del ambito laboral.

Propósito del estudio *(incluir una breve descripción del estudio, incluyendo el número de participantes, evitando términos técnicos e incluyendo solo información que el participante necesita conocer para decidirse a participar o no en el estudio)*

El estudio consta de diez participantes que sean diagnosticados con trastorno de déficit de atención con hiperactividad. Está investigación va a contribuir a que se conozca los efectos del tratamiento psicoeducativo en personas que tienen el trastorno.

Descripción de los procedimientos *(breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)*

En primer lugar, se le va administrar la prueba Adult Self Report Scale (ASRS) a la persona para determinar los síntomas que tienen los participantes. Después, se le va aplicar el tratamiento que consta de estrategias psicoeducativas a un total de diez personas, cinco hombres y cinco mujeres, que sean diagnosticadas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. Consiguiente, se le va administrar nuevamente la prueba sintomatologica para conocer si existen cambios en la persona.

Riesgos y beneficios *(explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)*

Los participantes de la investigación tienen la libertad de expresar cualquier comentario que les incomode. Si es que la persona no tiene el deseo de hablar de algún tema, se respetará la privacidad que quiera mantener durante el transcurso de la investigación. Dado el caso que el participante pueda presentar un problema dentro del área psicológica por algún tema en específico, se le brindará apoyo terapéutico para brindar la ayuda correspondiente.

La investigación va a ser muy beneficioso e importante para la sociedad porque va a permitir a que se conozca la efectividad de la terapia psicoeducativa dentro del ámbito laboral en personas con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad. Si el estudio que se realice obtiene buenos resultados, la terapia psicoeducativa va contribuir a que se controle los síntomas que se presentan en el sitio de trabajo de la persona, al igual que va a ser uno de los pocos estudios realizados sobre este tema.

Confidencialidad de los datos *(se incluyen algunos ejemplos de texto)*

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:

- 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y el participante del estudio tendrán acceso.
- 2A) Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio *(si aplica)* ó
- 2B) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo *(si aplica)*
- 3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.
- 4) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Derechos y opciones del participante *(se incluye un ejemplo de texto)*

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0995280272 que pertenece a Santiago Eguez, o envíe un correo electrónico a santiago_eguez@hotmail.com

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. William F. Waters, Presidente del Comité de Bioética de la USFQ, al siguiente correo electrónico: comitebioetica@usfq.edu.ec

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante	Fecha
Firma del testigo <i>(si aplica)</i>	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha

ANEXO C: HERRAMIENTAS PARA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

Imagen 1

ANO	AUTOR	REFERENCIA
PRIMERAS EXPLICACIONES MÉDICAS		
1902	Stil	Defecto del control moral.
1908	Tredgold	Enfermedad neuropática.
1913	Dupré	Manifestación de un desequilibrio motor congénito.
1922	Hoffman	Secuelas de la encefalitis letárgica.
1936	Blau	Lesiones en el lóbulo frontal.
1938	Levin	Lesiones en el lóbulo frontal.
1957	Laufer, Denhoff y Solomons	Déficit en el área talámica del SNC.
TRASTORNO HIPERCINÉTICO		
1867	Maudsley	Perturbaciones conductuales.
1877	Ireland	Perturbaciones conductuales.
1897	Boumeville	Inquietud psicomotora, inatención, indisciplina, desobediencia.
1899	Clouston	Perturbaciones conductuales.
1901	Denoor	Corea mental.
1905	Boncourt	Escolar inestable.
1913	Durot	Pionero en diferenciar síntoma y síndrome.
1914	Heuyer	La hiperactividad como síndrome.
1923	Vermeylen	Pionero en introducir variables de tipo neurocognitivo.
1930	Kramer-Pollnow	Trastorno Hiperkinético.
1934	Kahn y Cohen	Síndrome de impulsividad orgánica.
1947	Strauss y Lehtinen	Síndrome de daño cerebral infantil.
1956	Hoff	Trastorno Hiperkinético.
1960	Chess	Trastorno Hiperkinético.
1968	DSM-II	Reacción hiperkinética de la infancia.
1972	Douglas	Trastorno por Déficit de Atención con y sin Hiperactividad.
1975-1977	CIE-9	Trastorno Hiperkinético de la infancia.
1980	DSM-III	Trastorno por Déficit de Atención con y sin Hiperactividad.
1987	DSM-III-TR	Déficit de Atención con Hiperactividad.
1992	CIE-10	Trastorno de la Actividad y de la Atención (en trastornos hiperkinéticos).
1994/2000	DSM-IV	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Imagen 2

Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1) Symptom Checklist

Patient Name	Today's Date		Never	Rarely	Sometimes	Often	Very Often
<p>Please answer the questions below, rating yourself on each of the criteria shown using the scale on the right side of the page. As you answer each question, place an X in the box that best describes how you have felt and conducted yourself over the past 6 months. Please give this completed checklist to your healthcare professional to discuss during today's appointment.</p>							
1. How often do you have trouble wrapping up the final details of a project, once the challenging parts have been done?							
2. How often do you have difficulty getting things in order when you have to do a task that requires organization?							
3. How often do you have problems remembering appointments or obligations?							
4. When you have a task that requires a lot of thought, how often do you avoid or delay getting started?							
5. How often do you fidget or squirm with your hands or feet when you have to sit down for a long time?							
6. How often do you feel overly active and compelled to do things, like you were driven by a motor?							
Part A							
7. How often do you make careless mistakes when you have to work on a boring or difficult project?							
8. How often do you have difficulty keeping your attention when you are doing boring or repetitive work?							
9. How often do you have difficulty concentrating on what people say to you, even when they are speaking to you directly?							
10. How often do you misplace or have difficulty finding things at home or at work?							
11. How often are you distracted by activity or noise around you?							
12. How often do you leave your seat in meetings or other situations in which you are expected to remain seated?							
13. How often do you feel restless or fidgety?							
14. How often do you have difficulty unwinding and relaxing when you have time to yourself?							
15. How often do you find yourself talking too much when you are in social situations?							
16. When you're in a conversation, how often do you find yourself finishing the sentences of the people you are talking to, before they can finish them themselves?							
17. How often do you have difficulty waiting your turn in situations when turn taking is required?							
18. How often do you interrupt others when they are busy?							
Part B							