

ARTÍCULO ORIGINAL

**Desarrollar la comunicación en familias de niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad**

Develop communication in families of children with attention deficit hyperactivity disorder

Milierkys Viera Díaz<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7602-8064>

Bárbara Osmara Avilés Jiménez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3079-8685>

Lismay Pérez Rodríguez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6918-5408>

<sup>1</sup> Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Centro Universitario Municipal. Ranchuelo. Villa Clara. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Facultad Educación Especial. Villa Clara. Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [milierkys@nauta.cu](mailto:milierkys@nauta.cu)

---

**RESUMEN**

**Fundamento:** el trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un desorden del neurodesarrollo con mayor prevalencia durante la etapa escolar. La comunicación afectiva en el proceso de formación y desarrollo de la personalidad del educando constituye una necesidad. Este es un tema de interés multidisciplinario incluidos los sistemas de salud y educación.

**Objetivo:** diseñar un sistema de talleres para promover la comunicación afectiva entre padres e hijos con trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la Escuela Primaria "José Martí" del municipio Ranchuelo, provincia Villa Clara, entre octubre 2018-septiembre 2019. Se emplearon métodos teóricos: histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo y sistémico-estructural; empíricos: análisis documental, cuestionario y entrevista.

**Resultados:** según el diagnóstico realizado, las habilidades comunicativas con mayores dificultades fueron: falta de escucha, lenguaje inapropiado (gritos, ofensas) muestras de rechazo y no respetar el turno de palabra. Se detectó el compromiso de las familias con sus hijos sobre mantener una comunicación afectiva, por lo que se diseñó un sistema de talleres, dirigido a orientarlas sobre cómo lograr una comunicación afectiva en ese contexto.

**Conclusiones:** el sistema de talleres se caracterizó por aportar elementos metodológicos y prácticos para educar y orientar a la familia; posee flexibilidad, creatividad y enfoque interdisciplinario. Fue valorado de forma satisfactoria por las especialistas quienes reconocieron su adecuada pertinencia social y pedagógica, estructura lógica, factibilidad, originalidad y valor científico-pedagógico.

**DeSC:** lenguaje; trastorno por déficit de atención con hiperactividad; medicina de la conducta; medicina comunitaria; educación médica.

---

## ABSTRACT

**Background:** attention deficit hyperactivity disorder is a neurodevelopmental disorder with higher prevalence during the school stage. Affective communication in the process of formation and development of the learner's personality is a necessity. This is a topic of multidisciplinary interest, including health and education systems.

**Objective:** to design a system of workshops to promote affective communication between parents and children with attention deficit hyperactivity disorder.

**Methods:** a descriptive cross-sectional study was carried out at the "José Martí" Elementary School in the Ranchuelo municipality, Villa Clara province, from October 2018 to September 2019. Theoretical methods were used: historical-logical, analytical-synthetic, inductive-deductive and systemic-structural; Empirical ones: documentary analysis, questionnaire and interview.

**Results:** according to the diagnosis made, the communication skills with the greatest difficulties were: lack of listening, inappropriate language (yelling, insults), signs of rejection and not respecting the speaking turn. The commitment of families with their children to maintain affective communication was detected, so a system of workshops was designed, aimed at guiding them on how to achieve affective communication in this context.

**Conclusions:** the workshop system was characterized by providing methodological and practical elements to educate and guide the family; it has flexibility, creativity and an interdisciplinary approach. It was satisfactorily assessed by the specialists who recognized its adequate social and pedagogical relevance, logical structure, feasibility, originality and scientific-pedagogical value.

**MeSH:** language; attention deficit disorder with hyperactivity; behavioral medicine; community medicine; education, medical.

---

Recibido: 16/01/2022

Aprobado: 28/05/2022

## INTRODUCCIÓN

La creciente diversidad que refleja la sociedad actual se manifiesta también en las familias, lo cual hace que el sistema educativo busque recursos que lo conduzcan a responder con calidad e igualdad las necesidades de todos y cada uno de los miembros de su comunidad: profesorado, equipo directivo, familia, alumnos, y entre ellos, los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Constituye un tema que puede ser abordado de manera interdisciplinaria por los sistemas cubanos de educación y salud en consultas multidisciplinarias, donde se incluyan la psicología y el trabajo social.

El TDAH es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia; es un proceso crónico con alta comorbilidad, influye en el funcionamiento del individuo en la edad adulta e impacta en

Santa Clara ene-dic.

la sociedad en términos de costo económico, estrés familiar y problemas académicos.<sup>(1)</sup> Es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en los niños de 5 a 10 años.<sup>(2)</sup> Su prevalencia varía de unos estudios a otros por diferencias en las metodologías y criterios diagnósticos aplicados. Una cifra generalmente acertada sitúa la prevalencia del TDAH en torno al 5 % de la población infantojuvenil.<sup>(3,4)</sup>

El glosario cubano de clasificación de enfermedades mentales plantea que los niños con trastornos hiperquinéticos desarrollan una actividad excesiva en todo momento y situación, sus acciones son desorganizadas quedando por lo general inconclusas.<sup>(5)</sup> Según hipótesis el TDAH es provocado por una deficiencia en la regulación de ciertos neurotransmisores que se encargan de funciones como atender, procesar información, enfocar los impulsos, memorizar, y de las funciones motrices y psíquicas.<sup>(6)</sup> Este trastorno se encuentra entre los más frecuentes de la edad pediátrica; llama la atención el número de casos y la evolución tórpida de muchos de ellos a pesar de los tratamientos aplicados. El TDAH se manifiesta de diferentes formas según la edad y el sexo del paciente.

El manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales, en su quinta edición (DSM-V, por sus siglas en inglés),<sup>(7)</sup> según sus criterios orienta especificar a cada paciente. De acuerdo con su clasificación se establecen tres subtipos de TDAH basados en la presentación del síntoma predominante:

- Tipo con predominio del déficit de atención
- Tipo con predominio de la impulsividad- hiperactividad
- Tipo mixto

En el ámbito familiar de niños con TDAH, la comunicación resulta una herramienta imprescindible en las relaciones intrafamiliares, y un recurso para lograr la regulación del comportamiento en otros contextos porque favorece sus relaciones mediante el intercambio de ideas y la concentración de la atención. En la actualidad el trabajo en la familia con niños con TDAH ha cobrado importancia y vigencia por lo que se aspira a garantizar una adecuada calidad de vida en las generaciones presente y futura. Es imprescindible la comunicación más estrecha y fluida entre padres e hijos con TDAH y requiere el apoyo de la familia para la

materialización eficaz de las habilidades comunicativas: hablar, escuchar, leer y escribir en el contexto hogareño para su continuidad y perfeccionamiento en el ámbito escolar, lo que condiciona la necesidad de orientación que tienen los padres acerca de determinados elementos de la comunicación afectiva.

Educación no es fácil. Algunos maestros y padres manifiestan numerosas dificultades con que se encuentran a la hora de atender a niños que presentan problemas para concentrarse o controlar sus movimientos e impulsos. Esto inquieta a maestros y familias, preocupados por ofrecer la mejor educación y facilitar el acceso a los conocimientos, mejorar el rendimiento académico, la competencia e inclusión social.

En el Municipio de Ranchuelo, de la provincia de Villa Clara, la presencia de este trastorno es notoria. Predomina en el sexo masculino sobre el femenino con una relación de 4:1; es por ello que un grupo de investigadores pertenecientes a la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas se propuso investigar sobre el tema con el objetivo de: diseñar un sistema de talleres para promover la comunicación afectiva entre padres e hijos con TDAH.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo que responde a un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cualitativo en la escuela primaria "José Martí" del municipio de Ranchuelo, en Villa Clara, entre octubre 2018-septiembre 2019. La población estuvo constituida por 13 familias con hijos con TDAH, de las cuales se seleccionaron por muestreo intencional no probabilístico, 7 familias. En todos los casos se tuvo en cuenta la disposición de los informantes para cooperar en la investigación.

Se utilizaron métodos del nivel teórico:

- Histórico-lógico: para conocer la temática investigada, sus antecedentes y tendencias actuales.

- Analítico-sintético e inductivo-deductivo: para los referentes teóricos del tema, así como el estudio de la bibliografía actualizada.
- Sistémico-estructural: en la estructura del sistema de actividades y la relación sistémica entre sus componentes.

Del nivel empírico:

Análisis de documentos: revisión de historia clínicas y el expediente de seguimiento por el Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) para verificar el resumen diagnóstico del niño y evaluar su progreso.

Observación: estuvo presente en todas las etapas de la investigación para observar los sujetos, el proceso y el comportamiento de los indicadores propuestos. Se utilizó en la etapa de determinación del estado actual de la orientación a la familia con el objetivo de constatar las relaciones de comunicación que se establecen entre sus miembros, la escuela y la comunidad.

Cuestionario a familias y niños: se utilizó como fuente de información en la etapa de la determinación de necesidades de orientación a las familias para constatar el dominio de los principales conceptos y procederes relacionados con la temática.

Para valorar los talleres diseñados se aplicó el método de valoración por criterios de especialistas; fueron seleccionados mediante un proceso de muestreo intencional 10, con más de 25 años de experiencia, doctores en ciencias y másteres, con categorías docentes principales. Los indicadores a tener en cuenta fueron: pertinencia social y pedagógica, estructura lógica, factibilidad, originalidad y valor científico pedagógico.

Planificación y procedimientos utilizados por etapas:

- Etapa I. Diagnóstico
- Etapa II. Diseño del sistema de talleres para promover la comunicación afectiva entre padres e hijos con TDAH
- Etapa III. Valoración de la propuesta realizada basándose en criterios de especialistas

Se utilizó la triangulación como metodología fundamental de análisis con el propósito de contrastar y establecer un control cruzado de los datos obtenidos por las diferentes vías de información.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La instrumentación del sistema de métodos de investigación como la observación y la encuesta, permitieron la recopilación e interpretación de los datos necesarios.

La revisión de historias clínicas y el expediente de seguimiento por el CDO: propiciaron verificar el resumen diagnóstico del niño y su evolución, lo cual permitió sustentar metodológicamente la propuesta del sistema de actividades. Se comprobó que el problema planteado existe, así como un seguimiento en el centro escolar, aunque este no es sistemático.

Las historias clínicas no reflejan la asistencia al psicólogo u otras consultas multidisciplinarias por parte de la familia con sus hijos. Las autoras consideran que el desconocimiento de la familia sobre las características del niño con TDAH, la poca comunicación afectiva con ellos, las problemáticas del entorno familiar: padres alcohólicos, las desavenencias y conflictos familiares, problemas habitacionales, entre otros, hacen que las consultas y el tratamiento a los niños pase a una segunda opción. De ahí la importancia de la presente investigación y el énfasis en la atención de los casos a través de equipos multidisciplinarios.

En la bibliografía consultada varios autores: Gracia Cruz et al.,<sup>(3)</sup> Lorenzo González et al.,<sup>(4)</sup> Carujo López,<sup>(5)</sup> entre otros, abordan los procedimientos terapéuticos y explican que en el tratamiento a niños con TDAH, los más tratados son: el farmacológico, las técnicas conductuales y las técnicas cognitivo-conductuales. Existe evidencia científica sobre la eficacia de las intervenciones farmacológicas y su desarrollo excede el propósito de este trabajo. Las otras dos dimensiones ocupan el campo de interés del análisis. El modelo de orientaciones propuesto presenta una base fundamentalmente conductual e incluye

intervenciones cognitivas y afectivas. Ambas han mostrado utilidad en el tratamiento de los signos nucleares del trastorno y en la comorbilidad asociada.

En el análisis teórico y metodológico de la investigación, se plantea que la comunicación tiene entre sus funciones, la afectiva, es decir, tiene que ver con la expresión auténtica de la esfera emocional de la personalidad en su relación con los otros, cuando considera al otro también como sujeto de la comunicación y no como un mero receptor pasivo.

La comunicación es vista por muchos autores como el eje central de los problemas familiares. Sin disminuir su importancia se piensa que una buena o mala comunicación es el resultado de en qué medida las personas han aprendido a expresarse, no solo a nivel de información, sino también a expresar sentimientos, y como eslabón básico depende, y es el resultado derivado de una buena elaboración de los límites y de los espacios individuales.

Es importante destacar que la comunicación familiar para que provoque un efecto positivo en los hijos con TDAH debe estar matizada por la aceptación, el respeto mutuo, amor y confianza entre los miembros del grupo familiar. Si al individuo se le muestra amor, dará amor también a otros y a sus semejantes. Se necesita recibir amor para el buen desarrollo de la personalidad; así logra el equilibrio en su correcto desarrollo psicosocial. Mientras más sólidos sean los lazos afectivos entre el individuo y su familia, más sana es y será su personalidad.

En el cuestionario, todas las familias reconocieron la necesidad de una comunicación afectiva para con su hijo con TDAH en cuanto estrechar los vínculos de armonía familiar y bienestar; las habilidades comunicativas con mayores dificultades fueron: escuchar, lenguaje inapropiado (gritos, ofensas,) muestras de rechazo y no respetar el turno de palabra. Sí se detectó el compromiso de las familias con sus hijos sobre mantener una comunicación afectiva.

Las autoras de esta investigación consideran que se debe orientar a las familias de forma sistemática, planificada y organizada desde el inicio de estos niños en las instituciones escolares. En los instrumentos aplicados se demostró que el tema resulta medular a partir

de considerar la comunicación como la forma idónea de relación entre los hombres.<sup>(8)</sup> La orientación a la familia de los niños con TDAH para la comunicación afectiva cobra su singularidad si se consideran las peculiaridades tanto de las familias como de los niños.

En la literatura científica se han encontrado evidencias de investigaciones que se refieren a la comunicación afectiva como una herramienta que permite transmitir sentimiento en las personas generando empatía, emociones y vibraciones positivas que se ven reflejadas en la sana convivencia. Al hablar de la comunicación afectiva, es necesario enfocarse sobre las necesidades humanas básicas: ser vistos, ser tocados y ser escuchados.<sup>(9)</sup>

Otro método utilizado es la observación que se realizó con el objetivo de conocer con quién se relacionaba más el hijo con TDAH en la casa, cómo son estas relaciones, los temas que se conversan, en qué forma se hace y con qué frecuencia, y el medio en que se desenvuelven.

Se pudo comprobar que las relaciones entre sus miembros no eran afectivas, no existía equilibrio en las funciones de la comunicación; en reiteradas ocasiones en los códigos emocionales existía distorsión, sin reciprocidad en el aprendizaje, sin armonía; las desavenencias y conflictos familiares en ocasiones se discuten delante de los niños; se pudo apreciar, además, un deterioro en los modos de actuación. En este sentido, se comparte la opinión de la bibliografía consultada, pues varios son los autores<sup>(10,11)</sup> que expresan que en el proceso de desarrollo de la comunicación tiene significativa importancia la afectividad, la autoestima, la empatía, el diálogo y el desarrollo de la dimensión espiritual; conceptos que se desarrollan principalmente desde el seno del hogar en la relación con progenitores, hermanos y abuelos, y en la etapa escolar en las relaciones con profesores, compañeros y amigos. Para lograr una comunicación afectiva con niños con TDAH es importante una acertada actitud de escucha, comprensión y sinceridad, potenciando la confianza, donde se establezcan códigos comunes, tener tiempo para hablar, distinguir lo esencial de lo superficial al opinar, hablar de lo que interese a todos, mostrar interés por sus criterios, intentar llegar a acuerdos, aconsejar sin anular sus criterios y puntos de vistas, y valorar sus cualidades y descubrir lo bien hecho por ellos.

Se pudo corroborar la necesidad que presentan las familias para lograr una comunicación con sus hijos con TDAH y la no utilización de vías factibles para su desarrollo. La falta de comunicación trae como consecuencia conflictos emocionales, de convivencia y relaciones interpersonales, afectando directamente a niños con TDAH.

En la segunda etapa de la investigación se diseñó el sistema de talleres según lo establecido en las diferentes resoluciones relacionadas con la orientación.

El sistema de talleres tiene las siguientes características:

- Está concebido de forma sintetizada, facilitando la preparación de la familia en el logro de una comunicación afectiva.
- Considera las condiciones objetivas y subjetivas del medio social.
- Facilita el carácter de la comunicación y de las relaciones interpersonales del niño con TDAH y su familia.
- Presenta ejercicios y actividades de valoración y autovaloración.
- Aparece la unidad de lo afectivo y lo volitivo, el despliegue de sentimientos y emociones.
- Emplea técnicas y métodos de participación activa que estimulan la reflexión, el análisis y el debate.
- Presenta un carácter orientador de la familia en su comunicación afectiva con el adolescente.
- Expone un carácter dinámico: requiere el papel activo de la familia y el vínculo con el TDAH, y a su vez con el contexto social, evidenciado en el dinamismo y en la toma de decisiones.
- Se aplica en dirección hacia la familia como núcleo socializador, desarrollando la capacidad reflexiva y crítica.
- Se emplearon situaciones problemáticas, técnicas grupales y participativas, lecturas comentadas de textos, completamiento de frases, etc.
- Cada encuentro contiene una conclusión, mensaje o nota de interés.

La propuesta se aplicó mensualmente en las escuelas de padres, con una duración de 45 minutos y dirigidos por las psicopedagoga, psicóloga y especialista en trabajo social. Los textos y materiales utilizados estuvieron en correspondencia con las características de las familias y su funcionalidad.

Los talleres del sistema tienen la estructura siguiente:

- Título
- Objetivo
- Tiempo de duración
- Actividades
- Conclusiones, mensajes o nota de interés
- Evaluación de la actividad

Cada encuentro permitió diagnosticar el estado de la comunicación familiar y evaluar la efectividad de la propuesta de actividades.

La falta de comunicación entre los miembros de la familia constituye uno de los más graves problemas que actúan en contra de su bienestar. Una buena comunicación familiar requiere necesariamente afecto y cariño, confianza y respeto mutuo; solo así se dan las condiciones adecuadas para que entre todos sus miembros queden establecidas relaciones firmes y estables.

Modelación práctica de la propuesta

Por su originalidad, la propuesta produjo un enlace entre el aspecto motivacional y el desarrollo de la orientación a los padres de niños con TDAH para el logro de una comunicación afectiva.

Subsistema 1. Cognitivo (talleres 1–5)

Se crearon las condiciones para la aplicación de la propuesta. Se les comunicó a las familias el propósito de la investigación. Se prepararon las condiciones necesarias para aplicar la propuesta: videos, materiales, *power point*, entre otros, para incluirlos en los talleres. Se

realizó el primer taller exploratorio para determinar el estado inicial de la muestra, así como otros instrumentos: observación y cuestionarios. En el resto de los talleres del subsistema se ofrecieron los conocimientos necesarios para establecer la comunicación afectiva.

#### Subsistema 2. Procedimental (talleres 6–9)

Se planificaron los talleres que favorecieron la apropiación por las familias de los procedimientos para lograr la comunicación, y cómo lograr que esta sea afectiva: moderar los tonos de voz, lograr la empatía, modos de actuación y armonía adecuada para conversar y convivir con los niños con TDAH.

#### Subsistema 3. Actitudinal (talleres 10-15)

Se trabajaron talleres para favorecer las actitudes de la familia en función de la comunicación afectiva.

Los tres subsistemas permitieron la concepción del sistema de talleres desde una posición integradora y garantizaron la orientación para lograr la comunicación afectiva de la familia con los niños con TDAH.

A partir de la diversidad de las familias de sus hijos con TDAH y como seguimiento al diagnóstico se determinaron como temas a trabajar los siguientes:

1. Los niños con TDAH. Características
2. La comunicación afectiva
3. Habilidades lingüísticas: vocabulario, tono de voz
4. El hogar: relaciones familiares, modos conductuales, estabilidad y armonía

El sistema de talleres se propuso desde su concepción, orientar a las familias en el conocimiento de las características de los niños con TDAH, definir la importancia de la comunicación: familia–hijo para lograr la afectividad y el despliegue de los sentimientos y emociones, perfeccionar el vocabulario y el tono de la voz cuando se dirijan a los niños con TDAH y reflexionar sobre las relaciones de la familia en el hogar; los divorcios, las adicciones y los efectos que provocan en sus hijos.

Valoración de la propuesta por criterios de especialistas

Una vez elaborado el sistema de talleres fue sometido a la valoración de los especialistas para constatar su pertinencia, viabilidad y variedad; si es motivador, desarrollador, aplicable y actualizado. Se tuvo en cuenta que los 10 especialistas conocieran sobre el tema, tuvieran experiencia médica, docente y/o resultado en la actividad científica. Tienen como requisitos: idónea preparación profesional avalada por su colectivo pedagógico y médico, evaluación profesional, experiencia en escuelas primarias, capacidad de análisis, alto desarrollo del pensamiento, espíritu colectivista y autocrítico. Sus criterios y valoraciones se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Criterios emitidos por los especialistas.

<b>Criterios</b>	<b>Muy adecuada</b>	<b>Bastante adecuada</b>	<b>Adecuada</b>	<b>Poco adecuada</b>	<b>No adecuada</b>
Etapa diagnóstico	7(86,6%)	2 (13,3%)	1 (6,6%)	-	-
Etapa elaboración de la propuesta	10 (100%)	-	-	-	-
La etapa de evaluación	10 (100%)	-	-	-	-

Fuente: encuesta a especialistas.

Siete especialistas consideraron muy adecuada la etapa de diagnóstico, mientras que solo 2 la declaran bastante adecuada, y 1 adecuada. Con respecto a las etapas de elaboración de la propuesta y evaluación, el 100 % coincidió en que es bastante adecuada. Las consideraciones acerca de los talleres de orientación a las familias para favorecer la comunicación afectiva con los niños con TDAH se expresan en sus referencias al plantear que son variados, aplicables a la realidad de las familias con niños con TDAH, con un alto nivel de actualidad, motivadores y propician la orientación adecuada.

De esta forma, la puesta en práctica del sistema de talleres, se ayudó, orientó, educó y preparó a la familia para que esta condicione, en sus descendientes, múltiples e importantes

cualidades de su personalidad, y así lograr el fin que persigue la sociedad cubana de una inclusión educativa. Desde las escuelas de padres, consideradas una de las vías más idóneas y efectivas para el trabajo con la familia se realizan diferentes actividades educativas.

Cuando se indaga si el sistema de talleres resulta necesario atendiendo a la realidad educativa actual, el 100 % lo evaluó de 5, expresando que aborda una problemática actual y necesaria. A su vez, los 10 consideraron que sus objetivos favorecen la transformación de la realidad de las familias de los niños con TDAH e incentivan la motivación de otras familias hacia un tema social poco abordado. El 100 % consideró que cuenta con actividades que se adecuan al modelo de escuela primaria, su concepción resulta novedosa y sus contenidos favorecen la transformación de la educación familiar para la comunicación afectiva con los niños con TDAH. Se sugiere la adecuación de algunos contenidos al nivel de las familias, por ejemplo las habilidades lingüísticas.

## CONCLUSIONES

Se diseñó e implementó un sistema de talleres concebido a partir de los resultados del diagnóstico, caracterizado por la flexibilidad en su aplicación y enfoque interdisciplinar para promover una comunicación más efectiva entre padres e hijos con TDAH. Fue valorado de forma satisfactoria por las especialistas quienes reconocieron su adecuada pertinencia social y pedagógica, estructura lógica, factibilidad, originalidad y valor científico-pedagógico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. El Salvador. Guía clínica para la atención en salud mental y psiquiátrica. 2ed. Salvador. Ministerio de Salud San Salvador; 2017. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulación/default>
2. Fraile Vázquez CM. Ayuda a los padres con hijos con hiperactividad y déficit de atención (TDAH) desde Atención Primaria [tesis]. Coruña: Universidad de Coruña; 2016. Disponible en: [http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17786\\_3](http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17786_3)

3. Fernández Peñaranda T. Propuesta de intervención psicológica, dirigida a niños con trastornos por déficit de atención e hiperactividad [tesis]. Villa Clara: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara; 2017.
4. Lorenzo González G, Díaz Bringas M, Ramírez Benítez Y, Cabrera Torres P. Motricidad fina en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Rev Cubana Neurol Neurocir [Internet]. 2013 [citado 10/01/2019]; 3(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/59/59>
5. Carujo López Y. Protocolo de cuidados en niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) [tesis]. Soria: Universidad de Valladolid; 2016. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/20448>
6. Enríquez González C, Torres Esperón JM, Alba Pérez LC, Crespo Borges T, León Zamora Y, Alcántara Paisán FC. Intervención educativa en la comunidad para cuidadores de infantes con déficit de atención e hiperactividad. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [citado 31/07/2020]; 12(3): [aprox. 19 p.]. Disponible en: [http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1584/html\\_600](http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1584/html_600)
7. Neurodevelopmental Disorders. En: Pomeroy E. The clinical assessment Workbook balancing strengths and differentila diagnosis. [Internet]. 2ed. Boston: CENGAGE Learning; 2015.p.16-41. Disponible en: <https://books.google.com/cu/books?id=TO4bCgAAQBAJ&pg=PA15&dq=American+Psychiatric+Association+diagnostic+andstatistical+manual+of+mental+disordes+5+ed+En:+American+Psychiatric+Association+Neurodevelopmental+Disorders;+2013>
8. Bolaños Vera I. Guía psicoeducativa para familiares de niños con trastornos por déficit de atención y/o hiperactividad [tesis]. Villa Clara: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara; 2017.
9. Vera V. Función educativa de la familia en Cuba: análisis teórico de un tema de actualidad. Rev Estudios del Desarrollo Social [Internet]. 2020 [citado 31/07/2020]; 8(1): [aprox. 16 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322020000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322020000100006)
10. Rodríguez N. La preparación de los docentes para el desarrollo del trabajo preventivo con escolares de tercer grado que manifiestan hiperactividad [tesis]. Holguín: Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero; 2020.

11. Gazmuri PM. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica. Arquitectura y Urbanismo. [Internet]. 2021 [citado 25/07/2020]; 34(1):[aprox. 25 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-58982013000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004)

### **Declaración de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Conceptualización: Milierkys Viera Díaz

Curación de datos: Bárbara Osmara Avilés Jiménez, Lismay Pérez Rodríguez

Análisis formal: Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Investigación: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Metodología: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez, Lismay Pérez Rodríguez

Administración del proyecto: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez Recursos: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Supervisión: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Validación: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Visualización: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez, Lismay Pérez Rodríguez

Redacción – borrador original: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez

Redacción – revisión y edición: Milierkys Viera Díaz, Bárbara Osmara Avilés Jiménez, Lismay Pérez Rodríguez

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)