

**Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in Adolescents  
with ADHD; Narrative Review**  
**Eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en Adolescentes  
con TDAH, Revisión Narrativa**

**Autores:**

Lcdo. Naula-Naula, Juan José  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
Licenciado en Psicología  
Maestrante en Psicología Clínica mención en Psicoterapia  
Machala – Ecuador



[jnaula12@utmachala.edu.ec](mailto:jnaula12@utmachala.edu.ec)



<https://orcid.org/0009-0005-6013-6246>

Dra. Villavicencio-Aguilar, Carmita Esperanza  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
Dra. Psicología Infantil, PhD en Desarrollo psicológico, Aprendizaje y Salud  
Docente Tutora del área de Psicología Clínica  
Machala – Ecuador



[cvillavicencio@utmachala.edu.ec](mailto:cvillavicencio@utmachala.edu.ec)



<https://orcid.org/0000-0003-2614-7062>

Fechas de recepción: 22-JUN-2025 aceptación: 22-JUL-2025 publicación: 30-SEP-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>



## Resumen

**Introducción:** El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) afecta al 2.4% de adolescentes (15-19 años), impactando su desempeño académico, social y emocional. Pese a la eficacia de los fármacos, limitaciones como efectos adversos y baja adherencia destacan la necesidad de alternativas como la Terapia Cognitivo Conductual (TCC).

**Objetivo:** Sintetizar las pruebas recientes sobre la eficacia de la TCC para adolescentes con TDAH, identificando los componentes eficaces y las variables moderadoras.

**Métodos:** Revisión narrativa mediante búsqueda en PubMed, Scopus, Lilacs, SciELO y Redalyc (2015-2025), usando términos MeSH/DECS y operadores booleanos. Se incluyeron 21 estudios cualitativos/cuantitativos en español/inglés.

**Resultados:** La TCC demostró eficacia en mejorar el control impulsivo, la organización y la autorregulación emocional. Intervenciones grupales y protocolos adaptados (CADDI para inatención) mostraron alta adherencia. La combinación con fármacos potenció resultados, pero la TCC aislada redujo síntomas en el 44% de los casos.

**Conclusiones:** La TCC es una herramienta viable para adolescentes con TDAH, especialmente cuando integra técnicas de manejo conductual y adaptaciones al contexto escolar. Se recomienda personalizar intervenciones según subtipo clínico y comorbilidades.

**Palabras clave:** TDAH; adolescentes; terapia cognitivo conductual; revisión narrativa.

## Abstract

**Introduction:** Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) affects 2.4% of adolescents (15-19 years old), impacting their academic, social, and emotional performance. Despite the effectiveness of medications, limitations such as adverse effects and poor adherence highlight the need for alternatives such as Cognitive Behavioral Therapy (CBT).

**Objective:** Synthesize recent evidence on the effectiveness of CBT for adolescents with ADHD, identifying effective components and moderating variables.

**Methods:** Narrative review conducted through searches of PubMed, Scopus, Lilacs, SciELO, and Redalyc (2015-2025), using MeSH/DECS terms and Boolean operators. Twenty-one qualitative/quantitative studies in Spanish/English were included.

**Results:** CBT demonstrated efficacy in improving impulse control, organization, and emotional self-regulation. Group interventions and adapted protocols (CADDI for inattention) showed high adherence. The combination with medication enhanced results, but CBT alone reduced symptoms in 44% of cases.

**Conclusions:** CBT is a viable tool for adolescents with ADHD, especially when it integrates behavioral management techniques and adaptations to the school context. It is recommended to tailor interventions based on clinical subtype and comorbidities.

**Keywords:** ADHD; adolescents; cognitive behavioral therapy; narrative review.

## Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se ubica hoy entre los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en adolescentes. Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que afecta alrededor del 2,4% en adolescentes de 12 a 19 años (OMS, 2024). En cuanto a la sintomatología presentada, expone la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) que está compuesta por inatención persistente, hiperactividad e impulsividad que afecta de forma significativa el desempeño académico, la adaptación social y el bienestar emocional de los adolescentes (Vasconcelos et al., 2018).

Desde la perspectiva neuropsicológica, el TDAH se vincula con desajustes en las funciones ejecutivas, especialmente en el control inhibitorio, la planificación y la autorregulación emocional (Barkley, 2012). Estas habilidades, esenciales para el desarrollo autónomo, resultan particularmente vulnerables durante la adolescencia, una etapa caracterizada por profundos cambios cognitivos, emocionales y sociales (Guzmán et al., 2022). En este período, el sujeto comienza a construir su identidad, redefinir vínculos familiares y sociales, y enfrentar mayores exigencias académicas.

Frente a este escenario, el abordaje farmacológico ha sido históricamente la primera línea de tratamiento. Fármacos como metilfenidato y atomoxetina muestran eficacia sintomática a corto plazo (López, 2022). No obstante, su uso sostenido puede provocar efectos adversos, entre ellos insomnio, pérdida de apetito o molestias cardiovasculares leves (Alvear, 2025). Además, se estima que entre el 20 % y el 30 % de los adolescentes no responden adecuadamente o presentan rechazo a la medicación (Soto et al., 2022), lo cual pone en evidencia la necesidad de explorar estrategias terapéuticas complementarias que atiendan dimensiones no cubiertas por los tratamientos farmacológicos.

Dada la necesidad de complementar la medicación, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) surge como una alternativa no farmacológica prometedora. Desarrollada por Beck y Ellis, esta terapia centrada en modificar patrones disfuncionales de pensamiento y conducta ha demostrado eficacia en el manejo del TDAH (González et al., 2023). En adolescentes, sus técnicas buscan fortalecer la autorregulación, mejorar la planificación y promover una autoestima saludable (Corrales et al., 2024).

Esta diversidad metodológica dificulta comparar hallazgos entre estudios e identificar qué componentes son esenciales. Además, gran parte de la evidencia disponible proviene de estudios con niños o adultos, dejando un vacío en la población adolescente. Sus necesidades únicas como el rechazo a herramientas de supervisión constante, por su

creciente búsqueda de autonomía (Gonzalez et al., 2024), por lo tanto, exigen intervenciones específicas.

Frente a esta heterogeneidad metodológica, una revisión narrativa como la presente ofrece una alternativa valiosa. Al integrar hallazgos dispersos sin restricciones rígidas de inclusión, permite explorar áreas emergentes y mapear vacíos de conocimiento.

Con este fin, la revisión aspira a guiar tanto a clínicos como a gestores de la salud mental pública. Sus hallazgos podrían traducirse en programas mejor adaptados a las necesidades reales de los adolescentes. Para ello se busca sintetizar la evidencia reciente sobre la eficacia TCC en adolescentes con TDAH, identificar sus componentes más efectivos, analizar el rol de variables como edad, subtipo clínico o comorbilidades, y derivar recomendaciones para la práctica clínica e investigación futura (Delgado, 2024). Por ejemplo, si se confirma que las intervenciones grupales superan a las individuales, esto podría motivar reformas en los servicios de salud mental y en el sistema educativo, promoviendo un enfoque más inclusivo, preventivo y humanizado.

## Métodos

Esta revisión narrativa, centrada en la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para adolescentes (12-19 años) con TDAH, se llevó a cabo siguiendo la estructura IMRyD (Santesteban y Núñez, 2017), como es habitual en este formato, se incluyeron un resumen inicial y la bibliografía final. Cabe señalar que el análisis se enfocó específicamente en intervenciones basadas en el modelo cognitivo-conductual, considerando sus aplicaciones prácticas en esta población.

Para el desarrollo del presente estudio, se realizó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo influye la Terapia Cognitivo Conductual en la sintomatología del TDAH, las habilidades adaptativas y la calidad de vida de adolescentes con este trastorno?

El principal objetivo de esta revisión narrativa es evaluar la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual en adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, considerando su impacto en habilidades adaptativas y calidad de vida; además, analizar los efectos de la TCC en la reducción de síntomas centrales del TDAH en adolescentes y comparar los resultados en la aplicación de la modalidad grupal versus individual en los adolescentes con este trastorno.

## Criterios de Inclusión y de Exclusión:

**Tabla 1**

*Parámetros de inclusión y exclusión*

|             | <b>Criterios de Inclusión</b>   | <b>Criterios de Exclusión</b>   |
|-------------|---|---|
| Muestra     | Adolescentes (12 a 19 años)   | Adultos o niños menores.  |
| Metodología | Estudios cualitativos y cuantitativos ensayos clínicos aleatorizados y controlados metaanálisis, ensayo multicéntrico, ensayo clínico terapéutico, estudios de casos, ensayos no centrados aleatorios estudios descriptivos y no experimentales, y revisiones sistemáticas. | Literatura gris.  |
| Contenido   | Estudios que tengan adolescentes diagnosticados con TDAH.<br><br>Estudios que implementen TCC como tratamiento principal o complementario.<br><br>Intervenciones que incluyan técnicas de TCC.<br><br>Artículos con texto completo<br><br>Artículos de libre acceso         | Intervenciones de TCC donde las técnicas objetivo no sean discernibles.<br><br>Estudios que no guarden relación con el tema de investigación. |
| Fecha       | Publicadas entre 2015 – 2025  | Publicados antes de 2015  |
| Idioma      | Ingles-Español  | Otros idiomas aparte de (inglés - español)  |

**Fuente:** Autor elaboración propia

## Estrategia de búsqueda

La búsqueda abarcó literatura publicada entre 2015-2025 en PubMed, Scopus, Lilacs, SciELO y Redalyc, usando términos MeSH/DECS: “TDAH”, “Terapia Cognitivo-Conductual”, “adolescentes”, “farmacéuticas”, y sus equivalentes en inglés, combinados con operadores booleanos (AND/OR/NOT).

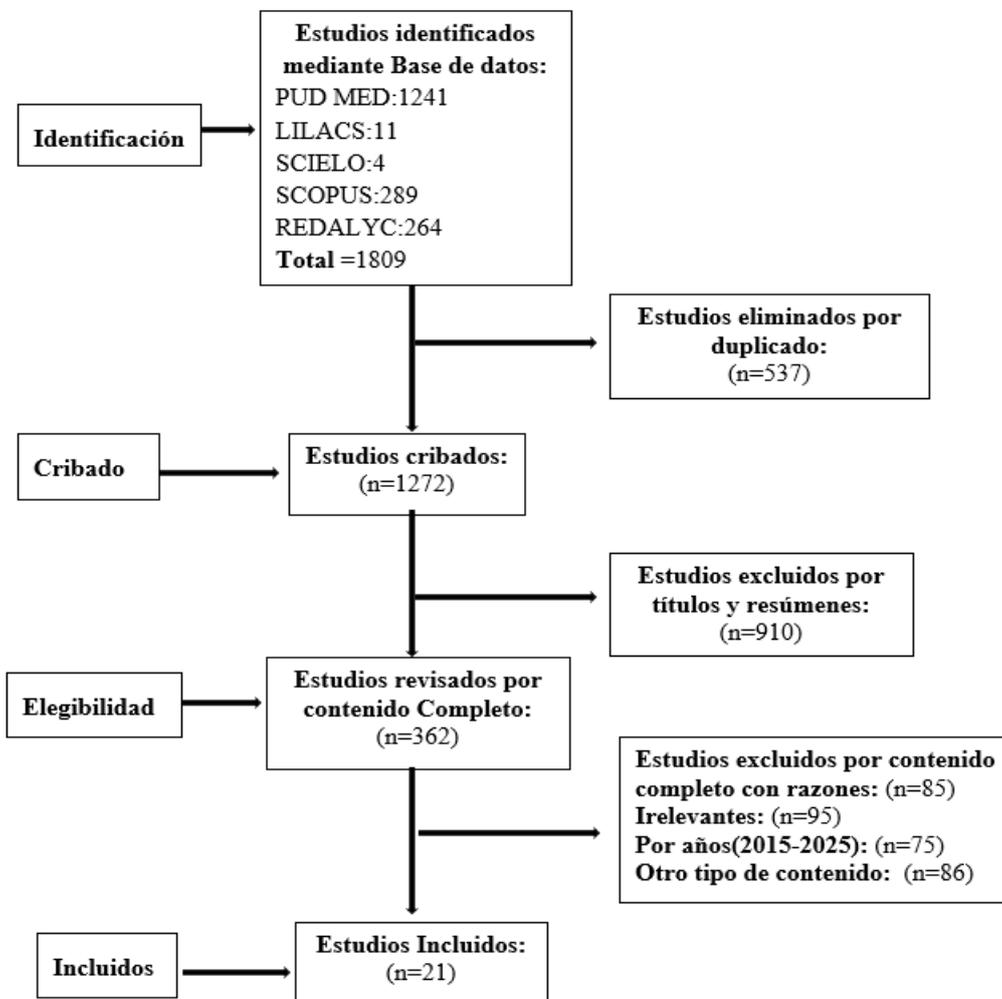


## Selección y análisis

Se identificaron inicialmente 1809 artículos, de los cuales se eliminaron 537 duplicados, resultando en 1272 artículos para la evaluación. Posteriormente, tras realizar el cribado por título, resumen y lectura de texto completo, se descartaron aquellos estudios que no se ajustaban al objeto de investigación, manteniéndose así un total de 362 artículos. Finalmente, aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se obtuvieron 21 estudios aptos para formar parte de esta revisión sistemática (Figura 1). Los resultados fueron sintetizados mediante un análisis temático, agrupando los hallazgos en las siguientes categorías: eficacia global, técnicas específicas, modalidades (grupales o individual) y variables moderadoras.

**Figura 1**

*Selección de información*



Fuente: Autor elaboración propia

## Resultados

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se reconoce como el desorden neuropsicológico más frecuente en el contexto clínico, con una prevalencia en adolescentes de 12 a 19 años, según investigaciones posteriores a 2015, se sitúa generalmente en un rango entre el 3% y el 10% a nivel mundial, con variaciones según regiones y metodologías de estudio (Soteras et al., 2022). Aunque su etiología se ha abordado desde una base biológica, la necesidad de profundizar en el comportamiento y las dificultades de quienes padecen esta condición ha impulsado la investigación en intervenciones psicológicas, en este sentido, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) ha emergido como un enfoque prometedor, especialmente para la población adolescente (González et al., 2023).

A pesar del creciente interés, se ha observado una escasez de evidencia sobre intervenciones psicológicas directas dirigidas al adolescente con TDAH, en comparación con la vasta cantidad de investigaciones centradas en niños o en programas para padres e intervenciones escolares. Tradicionalmente, muchos tratamientos aplicados en esta franja de edad han sido indirectos y han seguido principios validados en la población infantil (Vidal, 2015b).

No obstante, las guías clínicas actuales recomiendan el tratamiento psicológico, como la TCC, como primera elección para adolescentes con TDAH de severidad leve o moderada, sugiriendo una aproximación que incluya habilidades de autocontrol, manejo emocional, habilidades interpersonales y resolución de problemas (Vidal, 2015a; Vidal, 2025b). Esto contrasta con la prescripción de fármacos, que se sugiere solo cuando las intervenciones psicológicas no han reportado resultados satisfactorios o cuando el grado de afectación es grave (Padín y López, 2023).

Estudios sobre la TCC grupal en adolescentes han comenzado a arrojar luz sobre su eficacia, cuyos resultados indicaron una mayor eficacia del grupo de tratamiento combinado (TCC grupal junto a tratamiento farmacológico) en la reducción de síntomas del TDAH, disminución de la severidad del trastorno y mejoras en el funcionamiento global del paciente; se aplicó un programa de 12 sesiones centrado en la psicoeducación, manejo de la impulsividad, estrategias de autocontrol, manejo de la rabia y frustración, habilidades interpersonales, planificación, resolución de problemas y reducción de distracciones (Vidal, 2015a).

Por su parte, un estudio que analizó el uso de un protocolo de TCC grupal comparando tratamientos unimodales (solo medicación) y multimodales (medicación combinada con TCC) en adolescentes, encontró que el tratamiento multimodal mostró mejoras significativas en indicadores de habilidades sociales, como empatía, asertividad y

autocontrol; el grupo multimodal evidenció una menor percepción de dificultades en el asertividad y el autocontrol, además, el tratamiento multimodal pareció mejorar la adherencia del paciente (Coelho et al., 2017).

En cuanto a la TCC individual, un estudio mostró cambios significativos después del tratamiento en adolescentes con TDAH, incluyendo un aumento en la asistencia a clases, disminución de las dosis de psicoestimulantes, y una reducción de los síntomas de inatención reportados por padres y profesores (Sprich et al., 2015; Vidal, 2015a). También se observaron mejoras en el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales. Otro estudio adaptó la TCC para adultos a adolescentes, involucrando a los padres en sesiones importantes, mostró que los tres adolescentes de la serie de casos experimentaron un beneficio clínico notable, con reducciones significativas en la severidad de los síntomas y la puntuación en listas de verificación de síntomas del TDAH (Sprich et al., 2015). Este enfoque enfatizó la participación de los padres, la adaptación de las tareas escolares y el uso de la tecnología.

Grandjean et al., (2021) propuso investigar el impacto de un programa de terapia cognitivo-conductual en el control de la impulsividad en adolescentes con TDAH no tratados; el programa se centró en funciones atencionales y metacognitivas, se evaluó la impulsividad con tarea de Simón, y los resultados se interpretaron dentro del marco teórico del modelo "Activación-supresión", disociando la activación y la supresión de las acciones impulsivas.

De manera general, las intervenciones psicosociales, y en particular la TCC, ofrecen resultados favorables en el autocontrol, la reflexión y las relaciones interpersonales en adolescentes con TDAH. Estas terapias pueden conducir a mejoras en el cumplimiento de horarios, la disminución del ausentismo escolar y cambios positivos a nivel conductual, documentados tanto por padres en el hogar como por docentes en el aula (Samaniego et al., 2020). Se ha sugerido que la TCC facilita a los menores la identificación y modificación de patrones de pensamiento desfavorables que pueden agravar los síntomas del TDAH (Alvear, 2025). Además, se ha evidenciado que las intervenciones integrales pueden disminuir la probabilidad de padecer trastornos comórbidos, como la depresión y la ansiedad, en fases posteriores de la vida (González et al., 2023).

La TCC ha demostrado ser eficaz no solo en la reducción de los síntomas centrales del TDAH, sino también en la mejora de las funciones ejecutivas en pacientes medicados y no medicados. Esta mejora es considerada fundamental para el desarrollo óptimo del adolescente. Los programas de TCC suelen incluir módulos y técnicas específicas, tales como psicoeducación para identificar mitos y realidades sobre el TDAH, manejo de la

impulsividad con estrategias de autocontrol y manejo de la frustración, y un módulo de inatención que abarca planificación y resolución de problemas (Coelho et al., 2017; Vidal, 2015a). La reestructuración cognitiva también es un componente importante, ayudando a los adolescentes a maximizar el pensamiento adaptativo y a automotivarse en momentos de estrés o dificultad (Sprich et al., 2015).

A pesar de estos hallazgos alentadores, es importante señalar las limitaciones y desafíos persistentes en la investigación sobre TCC en adolescentes con TDAH. La heterogeneidad de los estudios, las muestras pequeñas y la falta de seguimientos a largo plazo limitan la capacidad de extraer conclusiones definitivas sobre su eficacia (González et al., 2023; Padín y López, 2023). Muchos estudios no han evaluado de forma exhaustiva la generalización de los cambios conductuales observados en las sesiones a una reducción del deterioro funcional en el hogar y la escuela, lo que resalta la necesidad de utilizar medidas más objetivas y funcionales en futuras investigaciones (Coelho et al., 2017; Vidal, 2015b).

Otro aspecto crítico son las barreras para la participación y adherencia al tratamiento, que pueden ser cognitivas; como el bajo deseo del adolescente de cambiar o la creencia de que no se necesita cambio, por otra parte, los conductuales; como el olvido o la falta de supervisión de los padres en la práctica de habilidades y además se tomó en cuenta las limitaciones, como transporte y la economía. (Sibley et al., 2023). El olvido, un desafío comúnmente asociado con el TDAH, fue identificado como una barrera principal para la participación en el tratamiento escolar en adolescentes. Si bien la entrevista motivacional dentro de la TCC puede ser efectiva para abordar estas barreras actitudinales y aumentar la apertura al cambio, la participación constante de los padres y la provisión de recursos adecuados siguen siendo desafíos en la práctica clínica (Sprich et al., 2015).

Finalmente, los resultados sugieren que la Terapia Cognitivo Conductual es una intervención eficaz y prometedora para abordar la sintomatología nuclear y asociada del TDAH en adolescentes, mejorando aspectos como las habilidades sociales, el funcionamiento ejecutivo, el manejo de la ansiedad y la depresión (Samaniego et al., 2020; Padín & López, 2023). A pesar de la limitada evidencia sobre intervenciones directas en esta población y la necesidad de más estudios controlados y a largo plazo (González et al., 2023; Sprich et al., 2015), la TCC, especialmente en combinación con tratamiento farmacológico y con un enfoque que involucre a la familia y la escuela, se posiciona como un abordaje integral que contribuye significativamente a la calidad de vida de los adolescentes con TDAH (Alvear, 2025).

## Discusión

Al abordar la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) en adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), se propuso evaluar cómo esta intervención influye en la sintomatología central, las habilidades adaptativas y la calidad de vida, además de identificar aquellos factores que optimizan sus resultados. Esta revisión narrativa ha permitido sintetizar la evidencia reciente y comprender mejor el papel de la TCC en esta etapa del desarrollo.

En relación con el primer la pregunta de esta revisión, se ha observado que la TCC demuestra una notable eficacia en la reducción de los síntomas centrales del TDAH en adolescentes. A pesar de que la farmacoterapia sigue siendo una herramienta fundamental para la gestión de síntomas como la impulsividad y la falta de atención (Alvear, 2025), los estudios revisados sugieren que la TCC complementa y potencia estos efectos, a menudo logrando mejoras que la medicación por sí sola no consigue (Mihandoost, 2015)

Programas estructurados de TCC, como el estudiado por Vidal (2015b), han mostrado una mayor eficacia en la reducción de síntomas de TDAH y la disminución de la severidad del trastorno en adolescentes, especialmente cuando se combina con tratamiento farmacológico (Padín & López, 2023). La TCC ayuda a los adolescentes a identificar y modificar patrones de pensamiento desfavorables que pueden agravar los síntomas (Alvear, 2025).

Es importante reconocer que, si bien la TCC es efectiva, la exclusión de ciertas comorbilidades en algunos estudios limita la generalización de los resultados a pacientes con cuadros más complejos (Vidal, 2015). No obstante, se ha reportado que la TCC puede ser beneficiosa incluso cuando existen trastornos comórbidos como ansiedad y depresión, condiciones frecuentes en esta población (Riise et al., 2021)

Más allá de la reducción de los síntomas nucleares, la TCC en adolescentes con TDAH ha demostrado un impacto positivo significativo en el desarrollo de habilidades adaptativas y la mejora general de la calidad de vida (Padín & López, 2023). Esto es crucial, ya que el TDAH afecta notablemente el desempeño académico, la adaptación social y el bienestar emocional.

El estudio realizado por Keuppens et al., (2023), SIESTA evidencia que la TCC adaptada a adolescentes con TDAH en este caso, centrada en problemas de sueño puede mejorar significativamente síntomas comórbidos como; higiene del sueño, cuando se combina con el tratamiento habitual. Sin embargo, al no abordar directamente los síntomas nucleares del TDAH (inatención, hiperactividad), sus hallazgos sugieren que la eficacia de la TCC podría depender de intervenciones multimodalidad que integren estrategias

motivacionales y de planificación, ajustadas a las necesidades evolutivas y contextuales de esta población.

Se ha visto que la TCC es eficaz en la mejora de las funciones ejecutivas, incluyendo el autocontrol, la planificación y la organización (Hanes, 2024). Las intervenciones se centran en estrategias de planificación, resolución de problemas y toma de decisiones, así como en el manejo de la impulsividad, también la tendencia a posponer y la reducción de distracciones internas y externas (Grandjean et al., 2021). Programas como CADDI, diseñado específicamente para la presentación inatenta, incorporan entrenamiento en habilidades organizativas y activación conductual (Stralin et al., 2025). La TCC también busca promover un pensamiento adaptativo a través de la reestructuración cognitiva, ayudando a los adolescentes a "motivarse" en momentos de estrés o dificultad (Vidal, 2015a).

En el ámbito social y las habilidades de relaciones interpersonales, la TCC ha mostrado resultados favorables, incluyendo mejoras en la empatía, asertividad y autocontrol (Padín y López, 2023). Esta es una dimensión vital, dado que los adolescentes con TDAH a menudo experimentan problemas en sus habilidades sociales y dificultades de comunicación (Mihandoost, 2015). La intervención también facilita un mejor cumplimiento de horarios y una disminución del ausentismo escolar, lo que se traduce en cambios conductuales positivos observados tanto por padres como por docentes (Alvear Martínez, 2025; Samaniego et al., 2020)

La mejora en la autovaloración y la autoestima es otro beneficio importante de la TCC, particularmente cuando se logran mejoras académicas, lo que reduce la sensación de fracaso que a menudo experimentan estos jóvenes (Andersen et al., 2022).

Respecto al segundo objetivo específico, la evidencia sobre la TCC grupal e individual en adolescentes con TDAH ha sido objeto de análisis. Tradicionalmente, ha existido escasa evidencia sobre intervenciones psicológicas directas al adolescente, predominando las intervenciones dirigidas a padres o escolares (Sprich et al., 2015). Sin embargo, la TCC ha demostrado ser eficaz tanto en formato individual como grupal (Vidal, 2015b).

Un hito importante fue la publicación en 2015 del estudio controlado de TCC grupal en adolescentes con TDAH. Este estudio aleatorizó a 119 adolescentes y encontró mayor eficacia del tratamiento combinado (TCC grupal y farmacológico) en la reducción de síntomas de TDAH, disminución de la severidad del trastorno y mejoras en el funcionamiento global del paciente (Vidal, 2015a). La modalidad grupal ofrece la ventaja de ser una prestación de servicios más eficiente y económica para los sistemas de salud pública, permitiendo atender a un mayor número de pacientes. Además, el entorno grupal puede ser un facilitador de los efectos terapéuticos (Andersen et al., 2022).

Por otro lado, aunque existen menos estudios controlados, la TCC individual también ha mostrado indicios de eficacia en adolescentes con TDAH (Hanes, 2024). Un estudio no controlado de TCC individual encontró cambios significativos en la asistencia a clase, disminución de síntomas de inatención reportados por padres y profesores, y mejoras en el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales. La flexibilidad en la aplicación de estrategias y la adaptación a las necesidades individuales son puntos fuertes de la terapia individual (Sprich et al., 2015).

Si bien la TCC grupal ha demostrado ser un abordaje eficaz, la variabilidad entre los estudios y la escasez de investigaciones rigurosas todavía limitan la capacidad de extraer conclusiones definitivas sobre qué modalidad es superior en todos los contextos (Padín y López, 2023). Es posible que la elección entre TCC grupal o individual deba personalizarse en función de las necesidades específicas, la edad y las comorbilidades del adolescente.

Otro de los factores revisados fue la evidencia contundente al sugerir que la combinación de TCC con tratamiento farmacológico es un abordaje más eficaz que cualquiera de las intervenciones por separado (Mihandoost, 2015; Novik et al., 2020). Esta sinergia permite abordar tanto los síntomas centrales como las dificultades psicosociales y adaptativas (Alvear, 2025).

La inclusión activa de los padres y educadores en el proceso terapéutico es fundamental para garantizar la continuidad de los progresos alcanzados en la terapia, tanto en el hogar como en el ámbito escolar (Novik et al., 2020). Se ha observado que, cuando los padres participan activamente, se fortalece la aplicación de las estrategias en el entorno familiar

Sobre la Adaptación a la etapa del Desarrollo, se encontró que en la adolescencia existe cambios evolutivos y del entorno, por tal motivo demanda que los tratamientos psicológicos se adapten a la edad del paciente con intervenciones diseñadas específicamente para esta población, de esta manera se puede tener mayor probabilidad de éxito (González et al., 2023).

Es importante considerar que, dado que muchos adolescentes con TDAH suelen presentar comorbilidades como ansiedad o depresión, un enfoque terapéutico integral que aborde tanto estos trastornos como los síntomas centrales del TDAH podría optimizar los resultados clínicos (Hanes, 2024). Sin embargo, uno de los mayores desafíos en este grupo es la baja adherencia al tratamiento, lo que hace necesario incorporar estrategias centradas en la motivación y el compromiso activo del paciente. En este sentido, herramientas como la entrevista motivacional han demostrado ser particularmente útiles, ya que no solo ayudan a superar resistencias actitudinales, sino que también favorecen una participación más consistente en el proceso terapéutico en general (Sibley et al., 2023). Por otro lado, cabe destacar que los programas de terapia cognitivo conductual

(TCC) estructurados y manejables han probado ser no solo eficaces, sino también viables en la práctica clínica cotidiana, lo que facilita su implementación y asegura una mayor replicabilidad de los resultados (Novik et al., 2020). En conjunto, estos elementos sugieren que combinar intervenciones validadas con un enfoque flexible y centrado en las necesidades específicas del adolescente podría marcar una diferencia significativa en su evolución.

Es innegable que la TCC se perfila como una intervención prometedora y fundamental para los adolescentes con TDAH. Sin embargo, es vital reconocer las limitaciones que aún persisten en la investigación. La heterogeneidad de los estudios, las muestras a menudo pequeñas y la falta de seguimientos a largo plazo dificultan extraer conclusiones definitivas sobre la eficacia a largo plazo de la TCC en esta población (Padín y López, 2023; Sprich et al., 2015). Además, se ha señalado que muchos estudios no evalúan de forma exhaustiva la generalización de los cambios conductuales observados en las sesiones a una reducción real del deterioro funcional en el hogar y la escuela, lo que sugiere la necesidad de medidas más objetivas y funcionales en futuras (Vidal, 2015b).

Otro desafío importante son las barreras para la participación y adherencia al tratamiento (Coelho et al., 2017) Estas pueden ser cognitivas, conductuales y las limitaciones ya sean económica o sociales, Es fundamental que los profesionales de la salud mental desarrollen estrategias de compromiso individualizadas desde el inicio del tratamiento para mitigar estas barreras (Sibley et al., 2023).

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos de esta revisión refuerzan la idea de que el tratamiento del TDAH en adolescentes debe ser flexible, evolutivo y adaptado a las características cognitivas, emocionales y sociales de cada individuo (Alvear, 2025). La TCC, especialmente cuando se integra en un enfoque multimodal que involucra a la familia, la escuela, y que se adapta a las particularidades de la adolescencia, puede contribuir significativamente a la calidad de vida de estos adolescentes y a su desarrollo saludable. La necesidad de más investigación, particularmente ensayos controlados aleatorizados con muestras más grandes y seguimientos a largo plazo, sigue siendo una prioridad para fortalecer la evidencia y guiar la práctica clínica hacia una atención aún más eficaz y humanizada para los adolescentes con TDAH.

## Conclusiones

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se establece como una alternativa terapéutica eficaz y prometedora para adolescentes con TDAH, especialmente en aquellos casos con sintomatología leve o moderada. La evidencia recopilada en la presente revisión señala que la TCC ha demostrado beneficios en la reducción de síntomas nucleares del TDAH, tales como la inatención, la hiperactividad y la impulsividad, así como mejoras significativas en las funciones ejecutivas (planificación, organización, autocontrol).



Tanto la TCC en formato individual como grupal ha mostrado resultados positivos. La modalidad grupal, en combinación con tratamiento farmacológico, ha sido especialmente eficaz, permitiendo además una atención más eficiente a nivel de salud pública. La TCC individual permite una intervención más personalizada.

Se registraron mejoras en habilidades sociales (empatía, asertividad, resolución de conflictos), asistencia escolar, rendimiento académico y relaciones interpersonales, lo cual repercute positivamente en la calidad de vida del adolescente. Se identificaron elementos importantes que potencian la eficacia de la TCC: combinación con farmacoterapia, inclusión activa de padres y docentes, adaptación a la etapa del desarrollo adolescente, abordaje integral de comorbilidades (como ansiedad o depresión), uso de estrategias motivacionales, protocolos estructurados y más fáciles de manipular.

Entre las limitaciones identificadas, aún persisten desafíos importantes, como la escasa cantidad de estudios con seguimiento a largo plazo, la heterogeneidad metodológica y las barreras para la adherencia al tratamiento. Asimismo, se requiere una evaluación más objetiva sobre la generalización de los logros terapéuticos al entorno familiar y escolar.

La TCC, especialmente dentro de un enfoque multimodal e integrador, representa una herramienta terapéutica fundamental para el abordaje del TDAH en adolescentes. No obstante, se destaca la necesidad urgente de continuar la investigación con estudios controlados, representativos y longitudinales que permitan consolidar y ampliar la evidencia existente.

## Referencias bibliográficas

Alvear Martínez, K. E. (2025). Abordajes terapéuticos del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad (TDAH) en Latinoamérica: Revisión sistemática de las últimas dos décadas [masterThesis, Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar / Corporación Editora Nacional]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/10319>

Andersen, A. C., Sund, A. M., Thomsen, P. H., Lydersen, S., Young, S., & Nøvik, T. S. (2022). Cognitive behavioural group therapy for adolescents with ADHD: a study of satisfaction and feasibility. *Nordic journal of psychiatry*, 76(4), 280-286. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1965212>

Barkley, R. A. (2012). *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale—Children and Adolescents (BDEFS-CA)*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2012-25303-000>

Coelho, L. F., Barbosa, D. L. F., Rizzutti, S., Bueno, O. F. A., & Miranda, M. C. (2017). Group cognitive behavioral therapy for children and adolescents with ADHD. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s41155-017-0063-y>



Corrales, M., García-González, S., Richarte, V., Fadeuilhe, C., Daigre, C., García-Gea, E., & Ramos-Quiroga, J. (2024). Eficacia a largo plazo de una nueva terapia cognitivo-conductual de 6 sesiones para adultos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Un ensayo clínico aleatorizado y controlado. *Psychiatry Research*, 331, 115642. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115642>

Delgado Navarro, M. (2024). Efecto de la intervención psicoterapéutica grupal basada en el enfoque cognitivo-conductual en la sintomatología de ansiedad- estado de los cuidadores primarios de niños con TDAH de la fundación valórate, provincia de panamá, 2023. *REDEPSIC*, 3(2), 10-30. <https://doi.org/10.48204/red.v3n2.5395>

González Espejel, L., Ortega Andrade, N. A., Guzmán Cortes, J. A., Valencia Ortiz, A. I., & García Cruz, R. (2023). Intervenciones cognitivo conductuales en adolescentes con TDAH: revisión sistemática. *Conrado*, 19(90), 25-31. [https://www.researchgate.net/publication/367542640\\_Intervenciones\\_cognitivo\\_conduc\\_tuales\\_en\\_adolescentes\\_con\\_TDAH\\_revisi\\_n\\_sistemtica](https://www.researchgate.net/publication/367542640_Intervenciones_cognitivo_conduc_tuales_en_adolescentes_con_TDAH_revisi_n_sistemtica)

Gonzalez Vallejo, R., Badillo Mendoza, M. E., Alfredo Bordignon, F. R., & NavarroNeri, I. (2024). IA aplicada a la enseñanza y el aprendizaje (Vol. 194). Dykinson. <https://portaldelainvestigacion.uma.es/documentos/66d74f65bea7ca600a799754>

Grandjean, A., Suarez, I., Miquee, A., Da Fonseca, D., & Casini, L. (2021). Improvement of the impulsive control in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) after a cognitive behavioral therapy. *L'encephale*, 48(2), 148-154. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.02.009>

Guzmán, R. J., Bejarano, J. C., Sanz, S. G., Jaramillo, T. G., Beltrán, M. F. H., Bonilla, J. R., & Herrera, C. R. (2022). La observación del desarrollo infantil: Orientaciones para educadores. Universidad de La Sabana. <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/50775>

Hanes, T. (2024). Examining Cognitive Behavioral Therapy as a treatment for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adolescents: A Secondary Analysis. [http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc\\_num=findlay1722166092423678](http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=findlay1722166092423678)

Keuppens, L., Marten, F., Baeyens, D., Boyer, B., Danckaerts, M., & Oord, S. van der. (2023). Sleep IntervEntion as Symptom Treatment for ADHD (SIESTA)-Blended CBT sleep intervention to improve sleep, ADHD symptoms and related problems in adolescents with ADHD: Protocol for a randomised controlled trial. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065355>

López-Vázquez Cabrillo, C. (2022). Tratamiento farmacológico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en el niño y el adulto. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/25754>

Mihandoost, Z. (2015). Treatment Programs for Students With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Meta-Analysis Study (Review Article No. 9; Número 3). *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. <https://brieflands.com/articles/ijpbs-1840#abstract>



Novik, T. S., Haugan, A.-L. J., Lydersen, S., Thomsen, P. H., Young, S., & Sund, A. M. (2020). Cognitive-behavioural group therapy for adolescents with ADHD: Study protocol for a randomised controlled trial. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032839>

OMS. (2024, octubre 10). La salud mental de los adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Padín-Caño, N., & López-González, M. A. (2023). Terapia Cognitivo-Conductual Grupal para el TDAH en la infancia y adolescencia: Una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados. *Acción Psicológica*, 20(1), Article 1. <https://doi.org/10.5944/ap.20.1.39194>

Riise, E. N., Wergeland, G. J. H., Njardvik, U., & Öst, L.-G. (2021). Cognitive behavior therapy for externalizing disorders in children and adolescents in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 83, 101954. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101954>

Samaniego Luna, N. I. S., Muñoz Vines, Z. M., & Samaniego Guzmán, E. V. (2020). Terapia cognitivo conductual (TCC) en el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. *RECIMUNDO*, 4(4), Article 4. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.173-187](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.173-187)

Santesteban-Echarri, O., & Núñez-Morales, N. I. (2017). Cómo escribir un artículo científico por primera vez. *Psiquiatría Biológica*, 24(1), 3-9. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2017.01.004>

Sibley, M. H., Link ,Kara, Torres Antunez ,Gissell, & and Greenwood, L. (2023). Engagement Barriers to Behavior Therapy for Adolescent ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 52(6), 834-849. <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2025597>

Soteras, C. E., Fernández, M. A. F., & Fenoy, C. T. (2022). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). <https://www.aeped.es/documentos/protocolos-diagnosticos-y-terapeuticos-neurologia-pediatria>

Soto, E. S., Beltrán, N. P., & Ferré, G. G. (2022). Uso de servicios de atención psicológica en jóvenes del sistema de protección y justicia juvenil: Un estudio exploratorio. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(3), Article 3. <https://doi.org/10.5944/rppc.29859>

Sprich, S. E., Burbridge, J., Lerner, J. A., & Safren, S. A. (2015). Cognitive-Behavioral Therapy for ADHD in Adolescents: Clinical Considerations and a Case Series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(2), 116-126. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.01.001>

Stralin, E. E., Thorell, L. B., Lundgren, T., Bölte, S., & Bohman, B. (2025). Cognitive behavioral therapy for ADHD predominantly inattentive presentation: Randomized controlled trial of two psychological treatments. *Frontiers in Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1564506>

Vasconcelos, A. F., Ramírez, M. M., & Mildestein, Y. P. (2018). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, algunas consideraciones en su diagnóstico y su tratamiento. *Acta médica del centro*, 12(4), 485-495. <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/899>



Vidal Estrada, R. (2015). Tratamiento psicológico cognitivo-conductual en adolescentes y adultos con TDAH [Ph.D. Thesis, Universitat Autònoma de Barcelona]. En TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). <https://www.tdx.cat/handle/10803/310605>

Vidal-Estrada, R. (2015). Abordaje psicológico de adolescentes y jóvenes con TDAH. Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace, 116, 15-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288479>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.