

Apuntes de Psicología
2014, Vol. 32, número 1, págs. 33-40.
ISSN 0213-3334

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental,
Universidad de Cádiz, Universidad de Córdoba,
Universidad de Huelva, Universidad de Sevilla

Programa de intervención cognitiva en adolescentes con déficit atencional de una comunidad indígena de Chiapas

Germán Alejandro GARCÍA LARA

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (México)

Soledad HERNÁNDEZ SOLÍS

Universidad Salazar: Chiapas (México)

Oscar CRUZ PÉREZ

Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (México)

Resumen

El objetivo del estudio es evaluar un programa de intervención en adolescentes con déficit de atención y problemas de conducta de una comunidad indígena de Chiapas, 15 de los cuales forman el grupo control y 5 el grupo de estudio, seleccionados a partir de la lista de criterios del DSM IV y la Escala Escolar de Conners. Los estudiantes del grupo de estudio participaron en el programa de intervención basado en (a) los pasos autoinstruccionales de Kendall, (b) el modelo de producción de textos de Sorenson, (c) la formación de la actividad de atención por etapas para el análisis de textos de Galperin y (d) juego libre.

Al contrastar los resultados entre la primera y segunda evaluación mediante la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas, en el grupo de estudio se obtienen diferencias significativas en la memoria de trabajo, memoria y aprendizaje visual, atención selectiva y sostenida, control atencional, concentración y organización perceptual, no así en el grupo control. Si bien los resultados son alentadores, deberá continuarse la implementación de este tipo de propuestas con grupos más amplios.

Palabras clave: déficit atencional, intervención, adolescente indígena.

Abstract

The objective of this study is to evaluate an intervention program in adolescents with attention deficit and behavioral problems of an native community of Chiapas, 15 of of which they form the control group and 5 study group, selected from the List of Criteria of the DSM-IV and the Conners Rating Scale. The students of the study group participated in the intervention program based on (a) the steps of self Instructions of Kendall, (b) the production model of texts of Sorenson, (c) the formation of the activity of attention by stages to the analysis of texts of Galperin and (d) free play.

To compare the results between the first and second assessment using the Wilcoxon's test for related samples in the study group, significant differences are obtained in working memory, Visual Learning and Memory, selective and sustained attention, attentional control, concentration, and perceptual organization, not as well in the control group. Though the results are encouraging, should continue the implementation of this type of proposals with larger groups.

Key words: Attention deficit; Intervention; Native adolescents.

Dirección de los autores: Libramiento Norte Poniente 1150, Col. Caleras Maciel, Facultad de Ciencias Humanas de la UNICACH, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. *Correo electrónico:* asiaaa@hotmail.com

Este trabajo es producto del proyecto de investigación: *Intervención en alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad y problemas de conducta de una comunidad tsotsil de Chiapas, México*, que realizan integrantes del Cuerpo Académico: Educación y Procesos Sociales Contemporáneos, de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNICACH, financiado por el Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP 0222), convocatoria 2011.

Recibido: octubre de 2013. *Aceptado:* diciembre de 2013.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una entidad caracterizada por un patrón persistente de síntomas de inatención (bajos niveles de concentración, organización y olvidos frecuentes) y/o hiperactividad-impulsividad, (impedimento en controlar reacciones inmediatas, esperar su turno, interrupciones constantes a los demás e hiperactividad) (Martínez, 2006), más frecuentes y graves que los observados habitualmente en las personas con desarrollo similar, con un impacto significativo en las actividades académicas, laborales, familiares o sociales, que interfieren la capacidad de atención, de regular/controlar el nivel de actividad, la conducta y las emociones.

Sus manifestaciones pueden presentarse antes de los siete años de edad, siendo la patología neurocomportamental más común en la infancia, con una prevalencia del 5.29% en la población en edad escolar (Polanczyk, Silva, Lessa, Biederman, & Rohde, 2007), más frecuente en niños que en niñas con una relación de tres a uno (Valdizán, Mercado & Mercado, 2007). En Chiapas, en el estudio de García y Hernández (2006), realizado con 371 alumnos de educación inicial, preescolar, primaria y educación especial de zona rural e indígena de Chiapas, se obtuvo una prevalencia del TDAH en el 14.56% de los casos, que aunque elevada, se encuentra dentro del rango referido en otros estudios (Faraone, Sergeant, Gillberg & Biederman, 2003; Cardó & Servera, 2005). La variabilidad, puede deberse a la sobrestimación de algunas características en la población.

El TDAH es de naturaleza crónica, se estima que el 75% de los niños que presentan el trastorno continúan padeciéndolo en la adolescencia, con un aumento en las dificultades de conducta, rendimiento académico y relaciones interpersonales y que entre el 30% y el 65% lo presentarán también en la edad adulta (Mulas *et al.*, 2006).

El pasaje de la infancia a la adolescencia no elimina la sintomatología del TDAH, la cual continúa hasta la vida adulta, aunque su manifestación no es tan evidente como en los niños, sobre todo en el síndrome hiperactivo, aunque las dificultades de inatención y distracción persisten (Nadeau, 2005); no obstante, se mantienen las dificultades en las actividades escolares, relaciones interpersonales, la autoestima, ansiedad, comportamiento oposicionista, conductas arriesgadas y la actuación impulsiva (Miranda, Amado & Jarque, 2001; Mulas *et al.*, 2006; Soutullo, 2008).

En el contexto escolar, las demandas de mayor organización y planificación de las actividades académicas, requieren el ajuste a la metodología de enseñanza de cada maestro y tareas exigidas para cada curso, lo que al no llevarse a cabo, conlleva a inconsistencia o sentimiento de inoperancia o fracaso (Belsasso, en Barragán, 2002).

Una de las explicaciones que se ofrecen a esta situación es que dicha organización hace necesario que los adolescentes analicen las condiciones del problema en cada uno de sus elementos, al no proceder así, consideran exclusivamente alguna de las partes, al azar, o no de manera

interrelacionada, operan sin una estrategia general, lo que hace que no se tenga un control mental de la actividad, sin consideración a la experiencia o el recurso mediador del lenguaje, lo que se ha denominado como “conducta orientada a una meta y la planificación conductual autodirigida” (Mulas *et al.*, 2006, p. 72). Tales dificultades son consideradas de carácter general, ya que atañen a procesos de procesamiento de análisis de la información (Mulas & Morant, 1999).

Otro ámbito cognitivo relevante por su papel en el procesamiento y almacenamiento temporal de la información, es la memoria de trabajo, que permite la manipulación de la información necesaria para el desarrollo de procesos cognitivos complejos, cuya dificultad limita la dirección de la atención (Galindo, Villa *et al.*, 2001). Ello se relaciona estrechamente con dos de las funciones ejecutivas del modelo de Barkley: La memoria de trabajo no verbal y la memoria de trabajo verbal (o el habla internalizada) (Serverá-Barceló, 2005).

La intervención para el desarrollo de estos procesos considera diversos procedimientos, como el autocontrol, autoinstrucciones, resolución de problemas, manejo de las emociones, programas multicomponentes que cuentan con entrenamiento a padres y a profesores (Aparicio, 2002; Pizarro, 2003).

Entre las técnicas cognitivas más recurrentes, se incluyen la solución de problemas y automonitoreo del pensamiento y la conducta, que se orienta a los patrones de atención y ayudan a regular su dirección y contenido (Rickel & Brown, 2007). La atención es un proceso de selección de la información (externa o interna) o proceso cognitivo relevante a la situación (García, 2001), se basa en cuatro dominios: atención selectiva, atención dividida, vigilancia y la alerta fásica. La atención selectiva es la habilidad del sujeto para centrarse y captar determinados estímulos o aspectos, suprimiendo de modo voluntario las respuestas a elementos distractores (Zillmer & Spiers, en Brickenkamp, 2009), mientras que la atención dividida pretende centrar nuestra atención en más de un aspecto relevante simultáneamente (García, 1997). Estos procesos se desarrollan en los procedimientos de resolución de problemas, autoinstrucciones y producción y análisis de textos. Su aplicación se sugiere sea de manera individualizada atendiendo inicialmente a aspectos de mantenimiento de la atención previo a la implementación de estrategias de solución de problemas (Orjales & Polaino, 2001).

Las técnicas de autoinstrucciones promueven el control inhibitorio, comprensión de situaciones y el desarrollo de estrategias para el propio monitoreo del aprendizaje y del comportamiento (Miranda, Amado & Jarque, 2002). Las técnicas de resolución de problemas incluyen la identificación clara del problema, estrategias para su resolución y consecuencias y pasos para alcanzar la meta deseada (Miranda, Amado & Jarque, 2002).

García y De Caso (2002), exponen el programa de autoinstrucciones: Párate y piensa de Kendall y colaboradores, como un procedimiento para que el adolescente se habitúe a reflexionar en torno a lo que hace o dice, lo que incide en la solución de problemas y el manejo de la impulsividad (Orjales & Polaino, 2001).

Para la atención de las dificultades escolares, se han propuesto distintos procedimientos que abordan la producción y análisis de los textos. Entre estos, se tiene el modelo de Sorenson, que presenta una secuencia para escribir mediante autoinstrucciones, preguntas sobre el modelo, reflexión y actuación (García & De Caso, 2002) y el modelo de la formación de la actividad de control (atención) por etapas (Galperin, 2001), para corregir de manera independiente los errores en la escritura.

La aplicación de estos principios se ha llevado a cabo en contextos urbanos, no así en población rural o indígena. En este último contexto, existen algunos trabajos en torno a la detección de alumnos de primaria con TDAH, los que sirven para conocer su prevalencia en este entorno; sin embargo, es el primer trabajo que se realiza en Chiapas, en una comunidad indígena, en que se aplica un programa de intervención en alumnos de bachillerato con dificultades atencionales o de conducta.

Método

Diseño

El estudio sigue un procedimiento del tipo ABA, que incluye una fase de evaluación inicial, la aplicación del programa de intervención, para concluir con la evaluación final, en dos grupos: de estudio y control, integrados por cinco estudiantes el primero y 15 el segundo.

Muestra

Del total de sujetos a quienes se aplicaron los instrumentos, 7 son mujeres y 13 hombres, con edades de entre 15 y 21 años; 8 estudian el primer semestre, 3 el segundo, 6 el tercero, 1 el quinto y 2 el sexto semestre (tabla 1).

Instrumentos

a) Para la fase de cribado: la *Escala Escolar de Conners Revisada para Maestros (EEC-R)*, que valora aspectos de hiperactividad, impulsividad (HI), déficit de atención (DA) y problemas de conducta (TC), y la *lista de criterios del DSM IV* que valora los subtipos de TDAH. Ambos instrumentos han sido aplicados en escolares chiapanecos (García & Hernández, 2006).

b) Para la fase de evaluación: el *Test en la Modalidad de Símbolos y Dígitos (SDMT, Smith, 2002)*, que evalúa memoria visual de trabajo, la *Prueba Neuropsicológica*

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra.

Variables	Atributos	Frecuencia	%
Sexo	Hombre	13	65.0
	Mujer	7	35.0
	Total	20	100.0
Edad	15 Años	4	20.0
	16 Años	5	25.0
	17 Años	2	10.0
	18 Años	8	40.0
	21 Años	1	5.0
	Total	20	100.0
Escolaridad	Primer semestre	8	40.0
	Segundo semestre	3	15.0
	Tercer semestre	6	30.0
	Quinto semestre	1	5.0
	Sexto semestre	2	10.0
	Total	20	100.0

de Memoria y Aprendizaje Visual (Lamberti & Weidlich, 2002), que evalúa el aprendizaje, la memoria y las (dis) funciones cerebrales en la región de la memoria visual, la prueba de *Atención Global-Local* (Brickenkamp, 2009), que evalúa la rapidez y precisión perceptiva con atención dividida, así como la habilidad diferencial para procesar rasgos globales y locales del estímulo visual, y el *Test de Atención D2* (Blanca, Zalabardo, Rando, López & Luna, 2005), que evalúa la atención selectiva y la concentración. Estas pruebas utilizan estímulos visuales para la evaluación. Su aplicación se realizó en dos momentos, con ocho meses de intervalo entre la primera y segunda aplicación.

Procedimiento

Para el desarrollo del trabajo, se informó al personal y autoridades del plantel sobre el proyecto, en qué consistía este, las actividades a realizar, información relacionada al TDAH y del contenido y aplicación de los instrumentos, en particular, de los criterios referidos en éstos. Los docentes canalizaron a 20 estudiantes que consideraban presentaban características de TDAH, a quienes se aplicaron instrumentos psicométricos para su evaluación inicial. De estos, se aplicó el programa de manera individual a cinco alumnos que presentan características de déficit de atención, hiperactividad / impulsividad o problemas de conducta.

Programa de intervención

Consiste en 12 sesiones de trabajo, que incluye las siguientes actividades:

1. Los cinco pasos autoinstruccionales del programa *párate y piensa*, de Kendall (referidos en García & De Caso, 2002) para resolución de problemas (sesiones 1,

3, 8 y 12), el cual incluye las fases de: 1. Definición del problema, en que el alumno se cuestiona: ¿qué debo hacer?, ¿cuál es el problema?; 2. Aproximación al problema, en que analiza las estrategias a utilizar, con todas las posibilidades; 3. Focalización de la atención, en la cual se concentra y analiza las opciones; 4. Elección de la respuesta; y 5. Autorrefuerzo y evaluación, en que comprueba los resultados y se felicita a sí mismo, o bien reconsidera lo realizado, recordando ir con más cuidado la próxima vez. El procedimiento fue aplicado en aspectos como posturas saludables al sentarse, el aprender a jugar (fútbol, basquetbol, voleibol); y en las últimas dos sesiones, a partir de un problema hipotético de situaciones y lugares como la escuela, amigos, hogar y trabajo, para resolverlo mediante el procedimiento sugerido.

2. También se aplica el Modelo de Sorenson, para producción de textos (sesiones 2, 9 y 10), en que a partir de las fases anteriormente señaladas, se plantean preguntas o afirmaciones como: ¿a quién quiero dirigir mi escrito?, ¿quién lo va a leer? (definición del problema); ¿qué saben sobre el tema los posibles lectores?, ¿qué les gustaría leer? (aproximación al problema y estrategias a utilizar); el pensar atentamente sobre lo que se escribe, para lo cual se pregunta: ¿qué información poseía?, ¿qué información es nueva? (focalización de la atención); construcción del escrito (elección de respuesta); y finalmente, preguntas como: ¿tiene sentido lo que estoy escribiendo?, ¿presento claramente la información?, ¿figura alguna oración que confunda a los lectores? (autorrefuerzo y evaluación). Con ello, se plantea que si se han seguido ordenadamente todos los pasos, el escrito resultante debe ser entendido claramente por los lectores. A partir de los intereses de los participantes se realizaron textos sobre los siguientes temas: aparato reproductor femenino/ masculino, la contaminación y las vacaciones.
3. Otro procedimiento fue el de la Formación de la actividad de control (atención) por etapas (Galperin, 2001), para corregir de manera independiente los errores en la escritura, que incluye: 1. Elección de la acción del control; 2. Materialización de la acción; 3. Realización consecutiva de la acción de control; 4. Generalización de la acción de control; 5. Paso gradual de la acción de control en el plano interno; 6. Reducción y automatización gradual de la acción de control. Como acción de control se eligió la corrección de errores en textos escritos, la materialización de la acción se realizó a través de la presentación de tarjetas de apoyo, que contenían la secuencia de las acciones que los estudiantes debían realizar durante la corrección de los errores. Cada tarjeta implicaba la

acción de corrección de textos e incluía las siguientes operaciones: (a) selección del orden de ejecución de la corrección (sentido u ortografía), (b) identificación exacta de los posibles errores (palabras, oraciones) y (c) anticipación de los errores probables (omisión, orden, sustitución, repetición de la letra, etc.). Inicialmente, la actividad de control se realizaba en forma materializada de manera gradual. El alumno señalaba con una línea vertical cada palabra en la oración, cada sílaba en la palabra, señalando cada elemento corregido; después, leía en voz alta cada palabra y cada sílaba, para comprobar si era correcta o no. Posteriormente la actividad se iba reduciendo con los logros de los estudiantes. Por ejemplo, se omitía el registro de las líneas y el alumno sólo pronunciaba en voz alta lo que estaba haciendo; después sólo señalaba la presencia o ausencia del error (sí o no). Se controlaba la ejecución del alumno a través de las preguntas: ¿qué estás haciendo ahora?, ¿en qué punto de la tarjeta estás? Así, el hábito de la corrección se forma gradualmente y la necesidad de apoyo en los medios externos disminuye, formando la imagen anticipatoria de la acción, junto con los medios correspondientes. Esto se realizó en las sesiones 4, 5 y 11. Los textos utilizados para el trabajo se tomaron de la biblioteca de la escuela, siendo estos, fragmentos del cuento: *Sólo vine a hablar por teléfono*, de Gabriel García Márquez y *El gato negro*, de Edgar Allan Poe.

4. En las sesiones 6 y 7 se llevó a cabo el Juego libre con distintos juegos de mesa como cartas, damas inglesas, dominó y ajedrez.

A partir de la segunda sesión, se recordaba lo realizado en la sesión previa, retroalimentando y reforzando los aspectos abordados.

Resultados

Del total de sujetos, de acuerdo con la LCDSM IV, uno cumple criterios de DA (similar a lo detectado en la EEC-R) y uno más de subtipo mixto (DA y HI, que en la EEC-R, se señala como DA, HI y TC); en la EEC-R, además de los anteriores, dos cumplen con los criterios de TC y uno de HI y TC.

En la tabla 2 se presentan estadísticos descriptivos de cada uno de los instrumentos aplicados, en esta, se aprecian diferencias entre los puntajes de medias entre el grupo de estudio y control, menor para aquellos del grupo de estudio, excepto para la dimensión VAR de la prueba D2, que sugiere inconsistencia en el trabajo; por otra parte, destaca, en el grupo de estudio, diferencias en todos los puntajes de la media entre la evaluación inicial y la evaluación final,

Tabla 2. Estadísticos descriptivos.

Prueba	Dimensión	Grupo de estudio				Grupo control			
		Evaluación inicial		Evaluación final		Evaluación inicial		Evaluación final	
		Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.
SDMT		33.60	5.771	47.60	11.104	37.07	9.192	37.33	9.969
PNMAV		38.60	3.050	47.80	1.789	39.67	7.697	39.73	7.932
D2	TR	36.00	10.247	62.40	19.40	41.33	17.265	43.00	18.205
	TA	35.00	21.794	60.00	31.42	39.33	14.984	40.00	15.236
	O	40.00	7.906	63.40	25.79	40.67	16.994	42.00	19.068
	C	38.00	18.574	57.80	34.81	37.67	15.337	36.00	14.541
	TOT	35.00	11.180	54.00	24.08	42.33	14.984	43.00	14.491
	CON	36.00	15.166	57.00	18.91	44.00	17.948	43.67	15.637
	VAR	39.00	16.355	38.00	13.04	27.67	12.228	30.00	15.353
AGL	AG	42.00	12.042	63.00	23.88	47.67	11.475	48.67	10.933
	AL	41.00	12.450	59.00	23.56	45.67	10.154	48.33	13.318
	ET	37.00	13.509	53.00	23.34	44.00	18.917	45.33	16.847
	ER	39.00	22.192	49.80	32.60	46.67	13.184	50.00	12.247

mientras que en el grupo control, los puntajes aparecen constantes, muy similares entre la primera y segunda evaluación.

Al aplicar la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas, los resultados no son significativos en el grupo control para ninguna de las variables analizadas, no obstante, en el grupo de estudio, se obtienen diferencias significativas entre la primera y segunda aplicación en la prueba SDMT ($Z = -2.023$, sig = 0.043), que explora memoria de trabajo visual y atención; en la PNMyAV ($Z = -2.023$, sig = 0.043), que explora memoria y aprendizaje visual; en la

prueba D2, en particular en la dimensión TR ($Z = -2.060$, sig. = 0.039), que sugiere atención selectiva y sostenida, velocidad de procesamiento, cantidad de trabajo realizado y motivación; la dimensión TOT ($Z = -2.041$, sig. = 0.041), que indica control atencional e inhibitorio y relación entre velocidad y precisión; y la dimensión CON ($Z = -2.023$, sig. = 0.043), que evalúa la concentración; en la prueba AGL, en específico en la dimensión AG ($Z = -2.032$, sig. = 0.042), que sugiere adecuada organización perceptual para los estímulos globales, y en la dimensión ET ($Z = -2.060$, sig. = 0.039), que indica mejora en la atención (tabla 3).

Tabla 3. Estadísticos de contraste de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Prueba	Dimensión	Grupo de estudio (5 casos)		Grupo control (15 casos)	
		Z	Sig. asintót. (bilateral)	Z	Sig. asintót. (bilateral)
SDMT		-2.023	0.043	-1.020	0.308
PNMAV		-2.032	0.042	-.931	0.352
D2	TR	-2.060	0.039	-.577	0.564
	TA	-1.841	0.066	-.707	0.480
	O	-1.826	0.068	-.848	0.396
	C	-1.826	0.068	-1.387	0.166
	TOT	-2.041	0.041	-.816	0.414
	CON	-2.032	0.042	-.663	0.507
	VAR	-.447	0.655	-.698	0.485
AGL	AG	-2.032	0.042	-1.134	0.257
	AL	-1.841	0.066	-1.558	0.119
	ET	-2.060	0.039	-1.265	0.206
	ER	-1.841	0.066	-1.328	0.184

Conclusiones

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad constituye un tema de permanente actualidad. Su evaluación y tratamiento es una tarea difícil, debido a la comorbilidad con diversas alteraciones y falta de conocimientos por parte de los maestros para identificarlos y tratarlos de forma adecuada.

El principal logro de este trabajo fue haber implementado un programa de intervención para adolescentes con TDAH en una comunidad indígena, lo que constituye un primer acercamiento para la atención de alumnos con estas características.

Los resultados indican mejora en el grupo de estudio, en la atención y concentración, procesos complejos que suponen la selección de estímulos orientado hacia un resultado; en la memoria y aprendizaje visual, así como en la percepción global de estímulos visuales. Lo anterior, señala que las tareas de revisión y producción de textos, resultan altamente significativas para desarrollar tareas complejas como las citadas.

De acuerdo con Barkley (1997), los escolares con problemas de conducta e hiperactividad impulsividad, presentan limitada capacidad de control emocional y conductual, mientras que aquellos con problemas atencionales, manifiestan dificultades para el procesamiento de información y consecuentemente para el aprendizaje (Diamond, 2005). En este sentido, los resultados dan cuenta de cambios en este último proceso, quedando pendiente el explorar de manera mucho más precisa los efectos en aspectos de control inhibitorio, que en una de las pruebas aplicadas (dimensión C del D2) fue considerada como no significativa ($C, Z = -1.826, sig. = 0.068$). Asimismo, si bien se ha planteado que el trabajo en autoinstrucciones incide en un mayor control mental de la actividad, así como en el desarrollo de la dirección y contenido de la atención (Miranda, Amado & Jarque, 2002; Rickel & Brown, 2007), al parecer, su impacto más inmediato acontece en este último ámbito, por lo que deberán desarrollarse trabajos que discriminen los efectos y alcances de uno u otro procedimiento interventivo, aunque de manera conjunta, sin duda inciden fehacientemente en la actividad atencional.

Entre las limitaciones del estudio, destaca el limitado número de sesiones en que se aplicó cada uno de los procedimientos utilizados y el total de estos, así como del reducido número de sujetos a quienes se aplicó el programa. Por ello, deben continuarse estudios de este tipo con un mayor número de estudiantes para probar la eficacia de los procedimientos empleados; asimismo, es indispensable que las tareas iniciadas tengan continuidad en su entorno áulico a fin de que internalicen los procesos aprendidos y los hagan parte de sus hábitos de trabajo cotidiano.

Referencias

- Aparicio, J.M. (2002). Trastorno de déficit de atención con hiperactividad. El niño hiperactivo. *Revista Especialidad Pediátrica*, 58(4), 228-236.
- Barragán, E. (2002). *El niño y el adolescente con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, su mundo y sus soluciones*. México: Altius Editores/Editorial Linæ.
- Barkley, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Blanca, M.J., Zalabardo, C., Rando, B., López-Montiel, D., & Luna, R. (2005). *Atención Global-Local*. Madrid: TEA ediciones.
- Brickenkamp, R. (2009). *Test de Atención, D2*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cardo, E., & Servera, M. (2005). Prevalencia del trastorno de déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Neurología* 40(1), 11-15.
- Diamond, A. (2005). Attention deficit disorder (attention deficit hyperactivity disorder without hyperactivity): A neurobiologically and behaviorally distinct disorder Attention deficit-hyperactivity disorder (with hyperactivity). *Developmental Psychopathology*, 17, 803-825.
- Faraone, S.V., Sergeant, J., Gillberg, C., & Biederman, J. (2003). La prevalencia a nivel mundial del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿es éste un trastorno típico de Estados Unidos? *World Psychiatry (edición en español)*, 2(1), 104-113.
- Galindo y Villa, G., de la Peña, F., de la Rosa, N., Robles, E., Salvador, J., & Cortés, J.F. (2001). Análisis neuropsicológico de las características cognoscitivas de un grupo de adolescentes con trastorno por déficit de atención. *Salud Mental*, 24(4), 50-57.
- Galperin, P. (2001). Acerca de la investigación del desarrollo intelectual del niño. En L. Quintanar Rojas (Comp.), *La formación de las funciones psicológicas durante el desarrollo del niño*. Tlaxcala: Universidad Autónoma de Tlaxcala, México.
- García, J. (1997). *Psicología de la atención*. Madrid: Síntesis.
- García Sánchez, J.N. & de Caso Fuertes, A.M. (2002). Ilustración de un programa de intervención para controlar la impulsividad en niños con dificultades de aprendizaje. En J.N. García Sánchez (Coord.), *Aplicaciones de intervención psicopedagógica* (cap. 21). Madrid: Pirámide.
- García Lara, G.A., & Hernández Solís, S. (2006). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y problemas escolares asociados en alumnos de una zona rural e indígena de Chiapas. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 6, 55-66.

- García Ogueta, M.I. (2001). Mecanismos atencionales y síndromes neuropsicológicos. *Revista de Neurología*, 32(5), 463-467.
- Lamberti, G., & Weidlich, S. (2002). *Prueba neuropsicológica de memoria y aprendizaje visual*. México: Manual Moderno.
- Martínez de León, N.C. (2006). Psicopatología del trastorno por déficit atencional e hiperactividad. *Revista de la Asociación Española de Psicología Conductual*, 6(2), 379-399.
- Miranda Casas, A., Amado Luz, L., & Jarque Fernández, S. (2002). *Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad. Una guía práctica*. Málaga: Aljibe.
- Mulas, F., & Morant, A. (1999). Niños con riesgo de padecer dificultades en el aprendizaje. *Revista de Neurología*, 28(2), 76-80.
- Mulas, F., Etchepareborda, M.C., Abad-Mas, L., Díaz-Lucero, A., Hernández, S., de la Osa, A., Pascuale, M.J., & Ruiz-Andrés, R. (2006) Trastornos neuropsicológicos de los adolescentes afectos de trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 43(1), 71-81.
- Nadeau, K.G. (2005). Career choices and workplace challenges for individual with ADHD. *Journal of Clinical Psychology*, 61(5), 549-563.
- Orjales Villar, I., & Polaino Lorente, A. (2001). *Programas de intervención cognitivo conductual para niños con déficit de atención con hiperactividad*. Madrid, España: CEPE.
- Pizarro, A. (2003). *Eficacia de un programa multicomponente de terapia cognitivo-conductual en un contexto educativo en niños chilenos diagnosticados con trastorno de déficit de atencional/hiperactividad*. Tesis de Magister. Chile: Universidad de Chile.
- Polanczyk, G., Silva de Lima, M., Lessa Horta, B., Biederman, J., & Rohde, L. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164, 942-948.
- Reynolds, C.R., & B.O. Richmond (1997). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños*. México: Manual Moderno.
- Rickel, A.U., & Brown, R.T. (2007). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adultos*. México: Manual Moderno.
- Servera-Barceló M., (2005). Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Revista de Neurología*, 40(6), 358-368.
- Smith, A. (2002). *Test de Símbolos y Dígitos*. Madrid: TEA Ediciones.
- Soutullo Esperón, C. (2008). *Convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) (2ª Ed.)*. Madrid: Ed. Panamericana.
- Valdizán, J., Mercado, E., & Mercado-Undanivia, A. (2007). Características y variabilidad clínica del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niñas. *Revista de Neurología*, 44(2), 27-30.

