



COMUNICACIÓN BREVE

Impact and Treatment of ADHD in the Argentine Context

Impacto y Tratamiento del TDAH en el Contexto Argentino

José Luis Tornel Avelar¹  , Leonardo Eleazar Cruz Alcalá¹

¹Universidad De Guadalajara, Maestría En Ciencias Biomédicas. Jalisco, México.

Citar como: Tornel Avelar JL, Cruz Alcalá LE. Impact and Treatment of ADHD in the Argentine Context. *Seminars in Medical Writing and Education*. 2023; 2:177. <https://doi.org/10.56294/mw2023177>

Enviado: 28-10-2023

Revisado: 30-01-2024

Aceptado: 06-05-2024

Publicado: 07-05-2024

Editor: PhD. Prof. Estela Morales Peralta 

Autor para la correspondencia: José Luis Tornel Avelar 

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has had a significant impact on children and adolescents, affecting their academic and social performance. In Argentina, the detection and treatment of ADHD in 2019 was marked by inequalities in access to resources, depending on geographical location and socioeconomic status. The lack of accurate statistics made it difficult to develop effective public policies, although estimates indicated a prevalence similar to that of other countries. Insufficient training of teachers and health professionals complicated the early identification of the disorder, especially in the public education system. In contrast, more comprehensive evaluations were carried out in private institutions, allowing for faster access to specialists. The National Mental Health Law guaranteed the right to care, but its implementation in cases of ADHD presented challenges, especially with regard to treatment coverage. Access to medication such as methylphenidate was also limited and subject to differences between provinces. At the same time, the debate over the use of drugs in children with ADHD continued to generate controversy. In the midst of an economic crisis, many families found it difficult to afford complementary therapies. Despite these challenges, the importance of strengthening training and awareness about ADHD was highlighted in order to reduce stigmatization and improve access to comprehensive treatment.

Keywords: ADHD; Diagnosis; Treatment; Education.

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) ha sido una condición de gran impacto en niños y adolescentes, afectando su rendimiento académico y social. En Argentina, la detección y tratamiento del TDAH en 2019 estuvieron marcados por desigualdades en el acceso a recursos, dependiendo de la ubicación geográfica y el nivel socioeconómico. La falta de estadísticas precisas dificultó el desarrollo de políticas públicas efectivas, aunque las estimaciones indicaban una prevalencia similar a la de otros países. La capacitación insuficiente de docentes y profesionales de la salud complicó la identificación temprana del trastorno, especialmente en el sistema educativo público. En contraste, en instituciones privadas se realizaron evaluaciones más completas, permitiendo un acceso más rápido a especialistas. La Ley Nacional de Salud Mental garantizaba el derecho a la atención, pero su implementación en casos de TDAH presentaba desafíos, especialmente en lo referente a la cobertura de tratamientos. El acceso a medicación como el metilfenidato también fue limitado y sujeto a diferencias entre provincias. A su vez, el debate sobre el uso de fármacos en niños con TDAH continuó generando controversia. En medio de una crisis económica, muchas familias encontraron obstáculos para costear terapias complementarias. A pesar de estos retos, se destacó la importancia de fortalecer la capacitación y concienciación sobre el TDAH para reducir la estigmatización y mejorar el acceso a un tratamiento integral.

Palabras clave: TDAH; Diagnóstico; Tratamiento; Educación.

ANTECEDENTES

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una condición que afecta a múltiples áreas de la vida diaria (Franke, y otros, 2012). La evidencia indica que los niños con TDAH experimentan deterioro académico agudo y prolongado y un rendimiento insuficiente, incluyendo una dificultad marcada en completar la tarea (Merrill, y otros, 2017). Es el trastorno de salud mental más comúnmente diagnosticado en niños y adolescentes (Willcutt, 2012), con una prevalencia estimada entre el 3 y el 5 % en edad escolar (Palacios-Cruz, y otros, 2011). En la actualidad, se estima que 6,4 millones de niños han sido diagnosticados con este trastorno en diferentes partes del mundo (Hancock, 2017).

En Argentina, la realidad del TDAH no dista mucho de las cifras internacionales. En 2019, el contexto educativo y de salud del país reflejaba desafíos significativos en la detección, diagnóstico y tratamiento del trastorno. La falta de estadísticas nacionales precisas sobre su prevalencia dificultaba la implementación de políticas públicas adecuadas, pero estimaciones basadas en estudios locales sugerían que la prevalencia podría encontrarse dentro de los rangos establecidos a nivel internacional. Sin embargo, el acceso al diagnóstico y tratamiento del TDAH en Argentina dependía en gran medida de factores socioeconómicos y de la disponibilidad de recursos en las diferentes regiones del país.

En diversas provincias argentinas, especialmente en zonas urbanas y suburbanas, se han documentado dificultades en la detección temprana del TDAH debido a la falta de capacitación de los profesionales de la educación y de la salud en el reconocimiento del trastorno. En 2019, la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657) promovía un enfoque basado en los derechos humanos, garantizando el acceso a la atención integral de las personas con trastornos mentales. No obstante, la implementación de esta legislación en el caso del TDAH presentaba retos, especialmente en lo que respecta a la disponibilidad de especialistas y la cobertura de los tratamientos, incluyendo el acceso a medicación y terapias complementarias.

En la ciudad de Buenos Aires y en grandes centros urbanos, la detección del TDAH se realizaba con mayor frecuencia en comparación con las provincias del interior del país, donde los recursos para la salud mental eran más limitados. En muchas escuelas públicas, los docentes carecían de formación específica para identificar signos de TDAH en el aula, lo que conducía a la estigmatización de los niños con síntomas del trastorno. Esta situación era especialmente preocupante en contextos de vulnerabilidad social, donde las familias tenían menos acceso a especialistas en neurodesarrollo y a tratamientos adecuados.

El caso de la región de los Altos Sur del Estado de Jalisco, México, donde se ha documentado un incremento en la prevalencia de TDAH en niños en edad escolar (Cruz, y otros, 2010), tiene similitudes con la situación en Argentina. En diversas provincias argentinas, como Córdoba, Mendoza y Santa Fe, se ha observado un crecimiento en la detección del TDAH en niños de primaria, aunque los estudios de prevalencia no son tan extensos ni precisos como los realizados en otros países. En muchas de estas regiones, las dificultades en el acceso a diagnósticos oportunos han llevado a un subregistro de casos, lo que ha generado un retraso en la intervención y un mayor impacto negativo en el desempeño académico de los niños afectados.

El contraste en los niveles de coeficiente intelectual de niños con TDAH ha sido documentado en múltiples estudios. Bridgett (2006) realizó un meta-análisis con 1 031 pacientes con TDAH y un grupo control de 928 participantes, demostrando que los individuos con el trastorno tienden a tener un nivel intelectual más bajo en comparación con la población general. En Argentina, los profesionales de la psicopedagogía y la neuropsicología han comenzado a incorporar escalas estandarizadas para la evaluación del TDAH, tales como la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños (WISC-IV), ampliamente utilizada por psicólogos escolares y clínicos (Watkins, Campbell, Nieberding, & Hallmark, 1995).

Sin embargo, la implementación de estas herramientas en el sistema educativo argentino en 2019 no era uniforme. En instituciones educativas privadas, los niños con sospecha de TDAH solían recibir evaluaciones más exhaustivas y contaban con acceso a equipos interdisciplinarios que incluían psicólogos, psicopedagogos y neurólogos. En cambio, en el sistema público, la falta de recursos y de profesionales especializados generaba que muchos niños con TDAH no fueran diagnosticados a tiempo, lo que aumentaba el riesgo de fracaso escolar y deserción temprana.

El acceso a tratamientos farmacológicos en Argentina también representaba un desafío. La medicación más utilizada para el tratamiento del TDAH es el metilfenidato, que en 2019 podía obtenerse a través del sistema de salud pública en algunos casos, pero cuya disponibilidad variaba según la provincia y la cobertura del paciente. Para muchas familias, el costo de la medicación y de las terapias psicológicas representaba una barrera significativa para el acceso al tratamiento. Además, el debate sobre el uso de fármacos en niños con TDAH seguía siendo una cuestión controvertida en el ámbito educativo y médico, con posturas encontradas

entre aquellos que promovían el uso de medicación como primera línea de tratamiento y quienes abogaban por intervenciones psicopedagógicas y terapéuticas sin fármacos.

Otro aspecto relevante en la realidad argentina era la coexistencia del TDAH con otras condiciones médicas y psicológicas. Investigaciones han demostrado que los niños con TDAH tienen una mayor predisposición a la obesidad en comparación con la población general (Soto-Blanquel, y otros, 2012). En Argentina, donde la obesidad infantil ha sido identificada como un problema de salud pública en los últimos años, esta correlación sugiere la necesidad de implementar estrategias de intervención integrales que aborden tanto el aspecto neurocognitivo como el bienestar físico de los niños con este diagnóstico.

El contexto económico y social de Argentina en 2019 también jugaba un rol determinante en la forma en que el TDAH era abordado en el país. Con una crisis económica que afectaba a amplios sectores de la población, muchas familias tenían dificultades para acceder a tratamientos adecuados. La educación y la salud pública enfrentaban recortes presupuestarios, lo que impactaba en la disponibilidad de programas de apoyo para niños con necesidades educativas especiales. En este marco, la concientización sobre el TDAH y la capacitación de docentes y profesionales de la salud se volvía una tarea urgente para garantizar un abordaje más equitativo del trastorno en el país.

En términos de políticas públicas, la implementación de programas de detección temprana del TDAH en el ámbito escolar podría haber sido una estrategia clave para mejorar los índices de diagnóstico y tratamiento en Argentina. Experiencias en otros países han demostrado que la capacitación de docentes y la inclusión de programas de educación emocional pueden ayudar a mitigar los efectos negativos del TDAH en el rendimiento académico y en la integración social de los niños diagnosticados. En 2019, algunos programas piloto en provincias como Buenos Aires y Córdoba habían comenzado a explorar estrategias de intervención en escuelas, aunque su alcance seguía siendo limitado. Es fundamental que en Argentina se continúe avanzando en la investigación del TDAH y en la implementación de estrategias de intervención que permitan una mayor equidad en el acceso a diagnóstico y tratamiento. La colaboración entre el sistema de salud y el sistema educativo resulta clave para desarrollar un enfoque integral que brinde apoyo a los niños con TDAH y a sus familias. Asimismo, la reducción del estigma asociado a este trastorno sigue siendo un desafío importante, ya que muchos niños con TDAH aún son etiquetados erróneamente como “vagos” o “rebeldes”, lo que afecta su autoestima y su desarrollo personal.

En conclusión, el TDAH es una problemática de salud mental que requiere una atención prioritaria en Argentina. La falta de estadísticas nacionales, las desigualdades en el acceso al diagnóstico y tratamiento, y la necesidad de mayor concientización y capacitación son algunos de los desafíos que persisten en el abordaje del trastorno. La inversión en políticas públicas que favorezcan la detección temprana y el acceso equitativo a tratamientos especializados es fundamental para garantizar el bienestar de los niños con TDAH y mejorar su calidad de vida en el contexto argentino. El fortalecimiento del trabajo interdisciplinario entre profesionales de la salud, la educación y la comunidad es clave para construir un futuro en el que el TDAH sea abordado con un enfoque integral e inclusivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adalio CJ, Owens EB, McBurnett K, Hinshaw SP, Pfiffne LJ. Processing Speed Predicts Behavioral Treatment Outcomes in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Predominantly Inattentive Type. *J Abnorm Child Psychol* [Internet]. 2017 [cited 2025 Mar 7];46(4):701-11. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-017-0336-z>
2. Aguilar Cárceles MM, Morillas Cueva L. El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): aspectos jurídico-penales, psicológicos y criminológicos. Madrid: Dykinson; 2014.
3. Ajuriaguerra J. Manual de psiquiatría infantil. 4th ed. Barcelona: Masson; 2002.
4. Álvarez-Arboleda LM, Rodríguez-Arocho WC, Moreno-Torres MA. Evaluación neurocognoscitiva de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Perspect Psicol*. 2003;85-92.
5. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson; 2002.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
7. American Psychological Association. APA Diccionario Conciso de Psicología. México: Manual Moderno; 2010.

8. American Psychological Association. Ethical principles of Psychologists and Code of conduct [Internet]. Washington, DC: American Psychological Association; 2010 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <https://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
9. Anastasi A, Urbina S. Tests psicológicos. 7th ed. Ortiz Salinas ME, translator. México: Prentice Hall; 1998.
10. Anderson JR. Aprendizaje y memoria. Un enfoque integral. 2nd ed. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana; 2001.
11. Andrés-Pueyo A, Colom R. El estudio de la inteligencia humana: recapitulación ante el cambio de milenio. *Psicothema*. 1999;11(3):453-76.
12. Antshel KM, Faraone SV, Stallone K, Nave A, Kaufmann FA, Doyle A, et al. Is attention deficit hyperactivity disorder a valid diagnosis in the presence of high IQ? Results from the MGH Longitudinal Family Studies of ADHD. *J Child Psychol Psychiatry*. 2007;687-94. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01735.x
13. Aragón EL. Evaluación Psicológica: Historia, fundamentos teórico-conceptuales y psicometría. Tovar Sosa MA, editor. México: El Manual Moderno; 2011.
14. Aragón LE, Silva A. Evaluación psicológica en el área educativa. 1st ed. México: Pax México; 2002.
15. Aragonés Benaiges E, Piñol JL, Cañisá A, Caballero A. Cribado para el trastorno por déficit de atención/hiperactividad en pacientes adultos de atención primaria. *Rev Neurol*. 2013;56(9):449-55.
16. Ardila A, Rosselli M, Villaseñor EM. Neuropsicología de los trastornos del aprendizaje. 1st ed. México D.F.: Manual Moderno; 2005.
17. Baddeley A. Working memory. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* [Internet]. 1983 Aug 11 [cited 2025 Mar 7];302(1110):311-24. Available from: <http://www.jstor.org/stable/2395996>
18. Barkley RA. Distinguishing Sluggish Cognitive Tempo From ADHD in Children and Adolescents: Executive Functioning, Impairment, and Comorbidity. *J Clin Child Adolesc Psychol* [Internet]. 2012 [cited 2025 Mar 7];161-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2012.734259>
19. Barkley RA. La importancia de las emociones. XI Jornada sobre Déficit de Atención e Hiperactividad. TDAH: UNA EVIDENCIA CIENTÍFICA [Internet]. Madrid, España; 2013 Dic 11 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <http://www.educacionactiva.com/>
20. Barkley RA. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. 4th ed. New York: The Guilford Press; 2015.
21. Barkley RA, Peters H. The earliest reference to ADHD in the medical literature? Melchior Adam Weikard's description in 1775 of "attention deficit" (Mangel der Aufmerksamkeit, Attentio Volubilis). *J Atten Disord*. 2012;16(8):623-30. doi:10.1177/1087054711432309
22. Barkley RA, DuPaul GJ, McMurray MB. Comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity as defined by research criteria. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 1990 [cited 2025 Mar 7];58(6):775-89. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.58.6.775>
23. Barragán Pérez E, De la Peña F. Primer Consenso Latinoamericano y declaración de México para el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en Latinoamérica. *Rev Med Hondur*. 2008;76(1):33-8.
24. Barrios O, Matute E, Ramírez-Dueñas M, Chamorro Y, Trejo S, Bolaños L. Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma Psicol* [Internet]. 2016 [cited 2025 Mar 7];23(2):101-8. doi:10.1016/j.sumpsi.2016.05.001
25. Bergwerff CE, Luman M, Weeda WD, Oosterlaan J. Neurocognitive profiles in children with ADHD and their predictive value for functional outcomes. *J Atten Disord*. 2017;1-11. doi:10.1177/1087054716688533

26. Bohórquez Montoya LF, Cabal Álvarez MA, Quijano Martínez MC. La comprensión verbal y la lectura en niños con y sin retraso lector. *Pensam Psicol*. 2014;12(1):169-82. doi:10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.cvlñ
27. Brennan JF. Historia y sistemas de la psicología. 5th ed. Dávila Martínez JF, translator. México: Prentice Hall; 1999.
28. Bridgett DJ, Walker ME. Intellectual functioning in adults with ADHD: A meta-analytic examination of full scale IQ differences between adults with and without ADHD. *Psychol Assess* [Internet]. 2006 [cited 2025 Mar 7];18(1):1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.18.1.1>
29. Brown TE. Comorbilidad del TDAH. Manual de las complicaciones del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adultos. 2nd ed. Barcelona, España: Masson; 2010.
30. Bruning R, Schraw G, Norby M. Psicología cognitiva y de la instrucción. 5th ed. Martín Cordero JI, Luzón Encabo JM, Martín Blecua E, translators. Madrid, España: Pearson Educación; 2012.
31. Burgaleta Díaz DM. Velocidad de procesamiento, eficiencia cognitiva e integridad de la materia blanca: Un análisis de imagen por tensor de difusión [doctoral thesis]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Psicología; 2011.
32. Bustillo M, Servera M. Análisis del patrón de rendimiento de una muestra de niños con TDAH en el WISC-IV. *Rev Psicol Clín Niños Adolesc*. 2015 Jul;2(2):121-8.
33. Cantero Caja A. Nueva Comercialización del WISC-IV [Internet]. 2011 Dec [cited 2025 Mar 7]. Available from: Dialnet-NuevaComercializacionDelWISCIV-3800737.pdf
34. Cardo E, Servera M. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estado de la cuestión y futuras líneas de investigación. *Rev Neurol*. 2008;46:365-72.
35. Carlson C, Mann M. Attention-deficit/hyperactivity disorder, predominantly inattentive subtype. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2000 Jul;9(3):499-510.
36. Carroll JB. Psychometrics, intelligence, and public perception. *Intelligence*. 1997;24(1):25-52.
37. Caspersen ID, Petersen A, Vangkilde S, Plessen KJ, Habekost T. Perceptual and response-dependent profiles of attention in children with ADHD. *Neuropsychology*. 2017;31(4):349-60.
38. Castellanos FX, Tannock R. Neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder: the search for endophenotypes. *Nat Rev Neurosci* [Internet]. 2002 [cited 2025 Mar 7];3:617-28. doi:10.1038/nrn896
39. Castroviejo IP. Síndrome de déficit de atención-hiperactividad. 4th ed. Madrid, España: Díaz de Santos; 2009.
40. Chang Z, D'Onofrio B, Quinn P, Lichtenstein P, Larsson H. Medication for attention-deficit/hyperactivity disorder and risk for depression: A Nationwide Longitudinal Cohort Study. *Biol Psychiatry*. 2016;80:916-22.
41. Cidoncha Delgado AI. Niños con Déficit de Atención por Hiperactividad TDAH: Una realidad social en el aula. *Autodidacta*. 2010;31-6.
42. Clemow DB, Bushe C, Mancini M, Ossipov MH, Upadhyaya H. A review of the efficacy of atomoxetine in the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder in children and adult patients with common comorbidities. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2017;13:357-71. doi:10.2147/NDT.S115707.
43. Cochran SD, Drescher J, Kismödi E, Giami A, García-Moreno C, Atalla E, et al. Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). *Bull World Health Organ*. 2014;92(9):672-9. doi:10.2471/BLT.14.135541
44. Cohen RJ, Swerdlik ME. Pruebas y evaluación psicológicas: introducción a las pruebas y a la medición. 6th ed. Izquierdo M, translator. México: Pearson Educación; 2006.

45. Castañeda S, Pontón Becerril GE, Padilla Sierra S, Olivares Bari M, Pérez de Lara Choy MI, translators. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana.
46. Colom R, Flores-Mendoza C. Inteligencia y Memoria de Trabajo: La Relación Entre Factor G, Complejidad Cognitiva y Capacidad de Procesamiento. *Psicol Teor Pesq.* 2001;17(1):37-47.
47. Condemarín M, Gorostegui ME, Milicic N. Déficit atencional, estrategias para el diagnóstico y la intervención psicoeducativa. 4th ed. Santiago, Chile: Ariel, Planeta Chilena; 2005.
48. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España. Evaluación de Test WISC-IV [Internet]. Madrid; 2005 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <https://www.cop.es/uploads/PDF/WISC-IV.pdf>
49. Cook NE, Braaten EB, Surman CB. Clinical and functional correlates of processing speed in pediatric Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: a systematic review and meta-analysis. *Child Neuropsychol.* 2018;24(5):598-616. doi:10.1080/09297049.2017.1307952
50. Coolican H. Métodos de investigación y estadística en psicología. 2nd ed. García Mulusa M, translator. México: El Manual Moderno; 1997.
51. Cornejo E, Fajardo B, López V, Soto J, Ceja H. Prevalencia de déficit de atención e hiperactividad en escolares de la zona noreste de Jalisco, México. *Rev Méd MD.* 2015;6(3):190-5.
52. Coscolluela A, Andrés A, Tous JM. Inteligencia y velocidad o eficiencia del proceso de información. *Anu Psicol.* 1992;52:67-77.
53. Crichton A. An Inquiry Into the Nature and Origin of Mental Derangement: Comprehending a Concise System of the Physiology and Pathology of the Human Mind. Vol. I. Cadell Jr, Davies W, editors. London; 1798.
54. Crowe SF. Does the Letter Number Sequencing Task Measure Anything More Than Digit Span? *Assess.* 2000;7(2):113-7.
55. Cruz L, Ramos A, Gutiérrez M, Gutiérrez D, Márquez A, Ramírez D, et al. Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares de tres poblaciones del estado de Jalisco. *Rev Mex Neurocienc.* 2010;11(1):15-9.
56. Daley D, Birchwood J. ADHD and academic performance: why does ADHD impact on academic performance and what can be done to support ADHD children in the classroom? *Child Care Health Dev.* 2009;36(4):455-64.
57. Darwin C. El Origen de las especies por medio de la selección natural. Madrid; 1921.
58. De la Osa Langreo A, Mulas F, Mattos L, Gandía Benetó R. Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: a favor del origen orgánico. *Rev Neurol.* 2007;44(3):47-9.
59. De la Peña F, Palacio J, Barragán E. Declaración de Cartagena para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): rompiendo el estigma. *Rev Cienc Salud.* 2010;8(1):93-8.
60. Duñó Ambrós L. TDAH infantil y metilfenidato: predictores clínicos de respuesta al tratamiento [doctoral thesis]. Barcelona, España: Universitat Autònoma de Barcelona, Psiquiatria y Medicina Legal; 2015 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <https://ddd.uab.cat/record/142657>
61. Etchepareborda M, Abad-Mas L. Memoria de trabajo en los procesos básicos del aprendizaje. *Rev Neurol.* 2005;40(Suppl 1):S79-83.
62. European Child & Adolescent Psychiatry. Consensus Statement on ADHD. *Clin Child Fam Psychol Rev.* 2002;5(2):96-8. doi:10.1007/s007870200
63. Eysenck HJ, Arnold W, Meili R. Encyclopedia of psychology. Unabridged ed. New York: Continuum; 1982.
64. Fass PS. The IQ: A Cultural and Historical Framework. *Am J Educ.* 1980;88(4):431-58.

65. Fenollar J, Navarro I, González C, García J. Detección de perfiles cognitivos mediante WISC-IV en niños diagnosticados de TDAH: ¿Existen diferencias entre subtipos? *Rev Psicodidact.* 2015;20(1):157-76.
66. Fernández L. La perversión de la psicología de la inteligencia: respuesta a Colom. *Rev Galego-Port Psicol Educ.* 2007;14(1):21-36.
67. Fernández-Jaén A, Fernández-Mayoralas D, Calleja-Pérez B, Muñoz-Jareño N, López-Arribas S. Endofenotipos genómicos del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol.* 2012;54(1):81-7.
68. Fernández-Mayoralas DM, Fernández-Perrone A, Fernández-Jaén A. Trastornos específicos del aprendizaje y trastorno hiperactividad. *Adolescere.* 2013;69-75.
69. Flanagan DP, Kaufman AS. Claves para la evaluación con WISC-IV. México D.F.: Manual Moderno; 2012.
70. Flavell JH. *Cognitive development.* 2nd ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1985.
71. Franke B, Faraone SV, Asherson P, Buitelaar J, Bau CH, Ramos-Quiroga JA. The genetics of attention deficit/hyperactivity disorder in adults, a review. *Mol Psychiatry.* 2012;10:960-87.
72. Fuenmayor G, Villasmil Y. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Rev Artes Humanid UNICA.* 2008;9(22):187-202.
73. García González E. Piaget: la formación de la inteligencia. 2nd ed. México: Trillas; 1991.
74. García Sevilla J. *Psicología de la atención.* Madrid, España: Síntesis; 1997.
75. García-Losa E. Retrospectiva y reflexiones sobre el Síndrome de Disfunción Cerebral Mínima. *Psiquis Rev Psiquiatr Psicol Méd Psicosom.* 1997;53-8.
76. Gardner H. *Estructuras de la mente. La teoría de las inteligencias múltiples.* México: FCE; 2001.
77. Gaxiola Gaxiola KG. Disturbance of the emotion and motivation in ADHD: a dopaminergic dysfunction. *Graf DisCIPL UCPR.* 2015;(28):39-50.
78. Gerlach M, Banaschewski T, Coghill D, Rohde LA, Romanos M. What are the benefits of methylphenidate as a treatment for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder? *ADHD Atten Defic Hyperact Disord.* 2017;1-3. doi:10.1007/s12402-017-0220-2
79. Gómez AI. *Procesos psicológicos básicos.* Tlalnepantla, Estado de México: RED Tercer Milenio; 2012.
80. Gómez R, Vance A, Watson SD. Structure of the Wechsler Intelligence Scale for Children - Fourth Edition in a group of children with ADHD. *Front Psychol.* 2016 May 30;7(737):1-11. doi:10.3389/fpsyg.2016.00737
81. Gómez-Pezuela Gamboa G. *Desarrollo psicológico y aprendizaje.* 1st ed. México: Trillas; 2007.
82. González Garrido AA, Ramos Loyo J. *La atención y sus alteraciones: del cerebro a la conducta.* Orta EM, editor. Distrito Federal, México: El Manual Moderno; 2006.
83. Gorga M. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el mejoramiento cognitivo: ¿Cuál es la responsabilidad del médico? *Rev Bioética.* 2013;21(2):241-50.
84. Gregory RJ. *Pruebas psicológicas: historia, principios y aplicaciones.* 6th ed. Vega Pérez M, editor. Ortiz Salinas ME, Pineda Ayala LE, translators. México: Pearson Educación; 2012.
85. Hancock MD. The Misdiagnosing of Children of ADHD. *Integr Stud.* 2017;112.
86. Herrera-Narváez G. Reflexiones sobre el Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) y sus implicancias educativas. *Horiz Educ.* 2005;10(1):51-6.

87. Howell R, Hewards W, Swassing H. Los alumnos superdotados. In: Herward WL, editor. Niños Excepcionales una introducción a la educación especial. 5th ed. Madrid: Prentice Hall; 1998. p. 433-81.
88. Jara Segura AB. El TDAH, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en las clasificaciones diagnósticas actuales (CIE-10, DSM-IV-R y CFTMEA-R 2000). Norte Salud Ment. 2009;(35):30-40.
89. Jensen AR. Clocking the mind. New York: Elsevier; 2006.
90. Jepsen JR, Fagerlund B, Mortensen EL. Do attention deficits influence IQ assessment in children and adolescents with ADHD? J Atten Disord [Internet]. 2009 [cited 2025 Mar 7];12(6):551-62. Available from: <https://doi.org/10.1177/1087054708322996>
91. Jiménez G. Prueba: Escala Wechsler de inteligencia para el nivel escolar (WISC-IV). Av Med. 2007;5:169-71.
92. Joffre-Velázquez V, García-Maldonado G, Joffre-Mora L. Trastorno por déficit de la atención e hiperactividad de la infancia a la vida adulta. Med Fam. 2007;9(4):176-81.
93. Juan-Espinosa M. La geografía de la inteligencia humana. Madrid: Pirámide; 1997.
94. Junqué C, Jódar M. Velocidad de procesamiento cognitivo en el envejecimiento. An Psicol. 1990;6(2):199-207.
95. Kail R. Speed of information processing: developmental change and links to intelligence. J Sch Psychol. 2000;38(1):51-61.
96. Ohlmeier MD, Peters K, Wildt BT, Zedler M, Ziegenbein M, Wiese B, et al. Comorbilidad de la dependencia a alcohol y drogas y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). RET Rev Toxicol. 2009;(58):12-8.
97. Oliveira D, Sousa P, Borges dos Reis C, Virtuoso S, Tonin F, Sanches A. PMH3 - Meta-análisis de eficacia de la atomoxetina en adultos con trastorno de déficit de atención con hiperactividad. Value Health. 2017;20(9):A884. doi:10.1016/j.jval.2017.08.2632
98. Organización Mundial de la Salud. Décima revisión de la Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Meditor; 1992.
99. Organización Mundial de la Salud. Guía de bolsillo de la Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10. CDI Criterios diagnósticos de investigación. Médica Panamericana; 2000.
100. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud—10a revisión (CIE-10). 2003 ed. Vol. 1. Washington: OPS; 1996.
101. Osuna Á. Evaluación neuropsicológica en educación. ReiDoCrea. 2017;6(2):24-30.
102. Otero MR. Psicología cognitiva, representaciones mentales e investigación en enseñanza de las ciencias. Investig Ensino Ciênc. 1999;4(2):93-119.
103. Pagano RR. Estadística para las ciencias del comportamiento. 9th ed. Baranda Torres M, translator. México D.F.: Cengage Learning; 2011.
104. Palacio JD, De la Peña F, Palacios-Cruz L, Ortiz-León S. Algoritmo latinoamericano de tratamiento multimodal del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a través de la vida. Rev Colomb Psiquiatr. 2009;38(1):35S-65S.
105. Palacios-Cruz L, De la Peña F, Valderrama A, Patiño R, Calle Portugal SP, Ulloa RE. Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Salud Ment. 2011;34(2):149-55.

106. Palme ED, Finger S. An early description of ADHD (Inattentive Subtype): Dr Alexander Crichton and 'Mental Restlessness' (1798). *Child Psychol Psychiatry Rev.* 2001;6(2):66-73.
107. Pascual Lema S. The role of the clinical psychologist and the approach to ADHD. *Psiquiatr Comunitaria.* 2012;37-53.
108. Pelayo-Terán JM, Trabajo-Vega P, Zapico-Merayo Y. Aspectos históricos y evolución del concepto de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): mitos y realidades. *Cuad Psiquiatr Comunitaria.* 2012;11(1):7-35.
109. Peña del Agua AM. Las teorías de la inteligencia y la superdotación. *Aula Abierta.* 2004;84:23-38.
110. Pérez Hernández E, Corrochano Ovejero L. Aspectos neurobiológicos y etiopatogenia del TDAH y los trastornos relacionados. In: Ruiz Sánchez de León JM, Fournier del Castillo C, editors. *Manual de neuropsicología pediátrica.* Madrid, España: ISEP Madrid; 2016. p. 415-42. doi:10.13140/RG.2.1.3492.6968
111. Pérez Mariño N. Intervención sobre el funcionamiento ejecutivo en un caso de TDAH: implicaciones en conciencia fonológica y lectura. *Rev Estud Investig Psicol Educ.* 2015;(9):48-52.
112. Piaget J. El nacimiento de la inteligencia en el niño. Barcelona: Crítica; 2003.
113. Polanczyk G, Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry.* 2007;164(6):942-8.
114. Presentación Herrero MJ, Siegenthaler Hierro R, Jara Jiménez P, Casas AM. Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH. *Psicothema.* 2010;22(4):778-83.
115. Pueyo AA. Manual de psicología diferencial. Madrid, España: McGraw-Hill; 1997.
116. Quintero Gutiérrez del Alamo FJ, Rodríguez-Quirós J, Correas J, Pérez-Templado J. Aspectos nutricionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol.* 2009;49(6):307-12.
117. Rabito Alcón MF, Correas J. Guías para el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una revisión crítica. *Actas Esp Psiquiatr.* 2014;42(6):315-24.
118. Raven J, Raven JC, Court JH. Manual for Raven's Progressive Matrices and Vocabulary Scales. Oxford, England: Oxford Psychologists; 1998.
119. Rebollo M, Montiel S. Atención y funciones ejecutivas. *Rev Neurol.* 2006;46(Suppl 2):S3-7.
120. Ohlmeier MD, Peters K, Wildt BT, Zedler M, Ziegenbein M, Wiese B, et al. Comorbilidad de la dependencia a alcohol y drogas y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *RET Rev Toxicol.* 2009;(58):12-8.
121. Oliveira D, Sousa P, Borges dos Reis C, Virtuoso S, Tonin F, Sanches A. PMH3 - Meta-análisis de eficacia de la atomoxetina en adultos con trastorno de déficit de atención con hiperactividad. *Value Health.* 2017;20(9):A884. doi:10.1016/j.jval.2017.08.2632
122. Organización Mundial de la Salud. Décima revisión de la Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Meditor; 1992.
123. Organización Mundial de la Salud. Guía de bolsillo de la Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento CIE-10. CDI Criterios diagnósticos de investigación. Médica Panamericana; 2000.
124. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud—10a revisión (CIE-10). 2003 ed. Vol. 1. Washington: OPS; 1996.
125. Osuna Á. Evaluación neuropsicológica en educación. *ReiDoCrea.* 2017;6(2):24-30.

126. Otero MR. Psicología cognitiva, representaciones mentales e investigación en enseñanza de las ciencias. *Investig Ensino Ciênc.* 1999;4(2):93-119.
127. Pagano RR. Estadística para las ciencias del comportamiento. 9th ed. Baranda Torres M, translator. México D.F.: Cengage Learning; 2011.
128. Palacio JD, De la Peña F, Palacios-Cruz L, Ortiz-León S. Algoritmo latinoamericano de tratamiento multimodal del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a través de la vida. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2009;38(1):35S-65S.
129. Palacios-Cruz L, De la Peña F, Valderrama A, Patiño R, Calle Portugal SP, Ulloa RE. Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Salud Ment.* 2011;34(2):149-55.
130. Palme ED, Finger S. An early description of ADHD (Inattentive Subtype): Dr Alexander Crichton and 'Mental Restlessness' (1798). *Child Psychol Psychiatry Rev.* 2001;6(2):66-73.
131. Pascual Lema S. The role of the clinical psychologist and the approach to ADHD. *Psiquiatr Comunitaria.* 2012;37-53.
132. Pelayo-Terán JM, Trabajo-Vega P, Zapico-Merayo Y. Aspectos históricos y evolución del concepto de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): mitos y realidades. *Cuad Psiquiatr Comunitaria.* 2012;11(1):7-35.
133. Peña del Agua AM. Las teorías de la inteligencia y la superdotación. *Aula Abierta.* 2004;84:23-38.
134. Pérez Hernández E, Corrochano Ovejero L. Aspectos neurobiológicos y etiopatogenia del TDAH y los trastornos relacionados. In: Ruiz Sánchez de León JM, Fournier del Castillo C, editors. *Manual de neuropsicología pediátrica.* Madrid, España: ISEP Madrid; 2016. p. 415-42. doi:10.13140/RG.2.1.3492.6968
135. Pérez Mariño N. Intervención sobre el funcionamiento ejecutivo en un caso de TDAH: implicaciones en conciencia fonológica y lectura. *Rev Estud Investig Psicol Educ.* 2015;(9):48-52.
136. Piaget J. El nacimiento de la inteligencia en el niño. Barcelona: Crítica; 2003.
137. Polanczyk G, Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry.* 2007;164(6):942-8.
138. Presentación Herrero MJ, Siegenthaler Hierro R, Jara Jiménez P, Casas AM. Seguimiento de los efectos de una intervención psicosocial sobre la adaptación académica, emocional y social de niños con TDAH. *Psicothema.* 2010;22(4):778-83.
139. Pueyo AA. Manual de psicología diferencial. Madrid, España: McGraw-Hill; 1997.
140. Quintero Gutiérrez del Alamo FJ, Rodríguez-Quirós J, Correas J, Pérez-Templado J. Aspectos nutricionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol.* 2009;49(6):307-12.
141. Rabito Alcón MF, Correas J. Guías para el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una revisión crítica. *Actas Esp Psiquiatr.* 2014;42(6):315-24.
142. Raven J, Raven JC, Court JH. Manual for Raven's Progressive Matrices and Vocabulary Scales. Oxford, England: Oxford Psychologists; 1998.
143. Rebollo M, Montiel S. Atención y funciones ejecutivas. *Rev Neurol.* 2006;46(Suppl 2):S3-7.
144. Richardson J, Engle R, Hasher L, Logie R, Stoltzfus E, Zacks R. Working memory and human cognition. New York: Oxford University Press; 1996.
145. Rickel AU, Brown RT. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. 1st ed. México D.F.: Manual

Moderno; 2007.

146. Ríos Lago M, Lubrini G, Periañez Morales JA, Viejo Sobera R, Tirapu Ustárroz J. Velocidad de procesamiento de la información. In: Tirapu Ustárroz J, editor. Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Madrid: Viguera; 2012. p. 241-70.

147. Rodríguez-Salinas E, Navas M, González P, Fominaya S, Duelo M. La escuela y el trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH). *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2006;75-98.

148. Ruiz JM, Guinea SF, González-Marqués J. Aspectos teóricos actuales de la memoria a largo plazo: de las dicotomías a los continuos. *An Psicol*. 2006 Dec;290-7.

149. Sanfeliu I. Disfunción cerebral mínima. *Clín Anal Grup*. 2010;104-5(32):279-83.

150. Santiago G, Tornay F, Gómez E, Elosúa M. Procesos psicológicos básicos. Madrid: McGraw-Hill; 2008.

151. Santrock J. Psicología de la educación. México: McGraw-Hill; 2001.

152. Santrock J. Psicología de la educación. México: McGraw-Hill; 2006.

153. Sastre-Riba S. Condiciones tempranas del desarrollo y el aprendizaje: el papel de las funciones ejecutivas. *Rev Neurol*. 2006;5143-51.

154. Sattler JM. Assessment of children: cognitive applications. 4th ed. La Mesa, CA: Jerome Sattler Publisher, Inc.; 2001.

155. Sattler JM. Evaluación infantil: fundamentos cognitivos. 5th ed. Viveros Fuentes S, editor. Padilla Sierra G, Olivares Bari SM, translators. México D.F.: El Manual Moderno; 2010.

156. Schoning F. Problemas de aprendizaje. Carrillo Farga M, translator. México: Trillas; 1990.

157. Secretaría de Salud. Código de Conducta de la Secretaría de Salud [Internet]. México; 2016 Jun 30 [cited 2025 Mar 7]. Available from: http://www.comeri.salud.gob.mx/descargas/Vigente/2016/Codigo_Conducta.pdf

158. Sellés Nohales P. Estado actual de la evaluación de los predictores y de las habilidades relacionadas con el desarrollo inicial de la lectura. *Aula Abierta*. 2006;88:53-72.

159. Servera M, Llabres J. Prueba ganadora de la VIII Edición del Premio TEA para la realización de trabajos de investigación y desarrollo sobre tests y otros instrumentos de evaluación: Resumen Manual. CSAT Tarea de Atención Sostenida en la Infancia. Madrid: TEA ediciones; 2004.

160. Servera-Barceló M. Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Rev Neurol*. 2005;40(6):358-68.

161. Sociedad Mexicana de Psicología. Código ético del psicólogo. México: Trillas; 2009.

162. Soto Vidal FA, Marques de Figueiredo VL, do Nascimento E. A quarta edição do WISC americano. *Aval Psicol*. 2011;205-7.

163. Soto-Blanquel M, Ceja-Moreno H, Soto-Mancilla J, Cornejo-Escatell E, Vázquez-Castillo E. Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) como factor de riesgo de obesidad en escolares de la región de Los Altos de Jalisco. *Rev Mex Neurociencia*. 2012;13(Suppl 2):S2-3.

164. Sternberg RJ. Investing in creativity: many happy returns. *Educ Leadersh*. 1995;53(4):80-4.

165. Still GF. Some abnormal psychical conditions in children. *Lancet*. 1902.

166. Storebø O, Pedersen N, Ramstad E, Kielsholm M, Nielsen S, Krogh H, et al. Methylphenidate for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents - assessment of adverse events in

non-randomised studies. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;5. doi:10.1002/14651858.CD012069.pub2

167. Strauss A, Werner H. Disorders of conceptual thinking in the brain-injured child. *J Nerv Ment Dis*. 1942;96(2):153-72.

168. Styck KM, Watkins MW. Structural validity of the WISC-IV for students with ADHD. *J Atten Disord* [Internet]. 2017 [cited 2025 Mar 7];21(11):921-8. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1087054714553052>

169. Swanson H, Berninger VW. Individual differences in children's working memory and writing skill. *J Exp Child Psychol* [Internet]. 1996 [cited 2025 Mar 7];63(2):358-85. Available from: <https://doi.org/10.1006/jecp.1996.0054>

170. Thapar A, Langley K, Asherson P, Gill M. Gene-environment interplay in attention-deficit hyperactivity disorder and the importance of a developmental perspective. *Br J Psychiatry*. 2006;190(1):1-3.

171. Thapar A, O'Donovan M, Owen M. The genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Hum Mol Genet*. 2005;14:275-82.

172. The History of ADHD [Internet]. 2009 Jun 4 [cited 2025 Mar 7]. Available from: <http://adhdhistory.com/>

173. Thome J, Jacobs KA. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in a 19th century children's book. *Eur Psychiatry*. 2004;19(5):303-6.

174. Thorsen AL, Meza J, Hinshaw S, Lundervold AJ. Processing speed mediates the longitudinal association between ADHD symptoms and preadolescent peer problems. *Front Psychol* [Internet]. 2018 [cited 2025 Mar 7];1-9. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.02154/full>

175. Tulving E. Episodic and semantic memory. In: Tulving E, Donaldson W, editors. *Organization of memory*. New York: Academic Press; 1972. p. 381-403.

176. Úbeda Cano R, Fuentes Durá I, Dasí Vivó C. Revisión de las formas abreviadas de la Escala de Inteligencia de Weschler para Adultos. *Psychol Soc Educ*. 2016;8(1):81-92.

177. Unsworth N, Engle R. The nature of individual differences in working memory capacity: active maintenance in primary memory and controlled search from secondary memory. *Psychol Rev*. 2007;114(1):104-32. doi:10.1037/0033-295X.114.1.104

178. Urbano C, Yuni J. *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*. Buenos Aires: Brujas; 2005.

179. Valés P, Serrate R. El diagnóstico y tratamiento integrales del TDAH. In: Sipán Compañé A, editor. *Educación para la diversidad en el siglo XXI*. España: Mira Editores; 2001. p. 357-8.

180. Vázquez-Justo E, Piñon Blanco A, editors. *THDA y trastornos asociados*. Porto, Portugal: Institute for Local Self-Government Maribor; 2017.

181. Vega Fernández FM. Protocolo de intervención en TDAH. ADHD clinical guidelines in «El Bierzo» Area. *Psiquiatr Comunitaria*. 2012;11(2):21-35.

182. Vigotsky L. Interacción entre aprendizaje y desarrollo. In: Vigotsky L, Cole M, John-Steiner V, Scribner S, Souberman E, editors. *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. 1st ed. Barcelona: Crítica; 1978. p. 123-40.

183. Walg M, Hapfelmeier G, El-Wahsch D, Prior H. The faster internal clock in ADHD is related to lower processing speed: WISC-IV profile analyses and time estimation tasks facilitate the distinction between real ADHD and pseudo-ADHD. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2017;26(10):1177-88. doi:10.1007/s00787-017-0971-5

184. Watkins CE, Campbell VL, Nieberding R, Hallmark R. Contemporary practice of psychological assessment

by clinical psychologists. Prof Psychol Res Pr. 1995;26(1):54-60. doi:10.1037/0735-7028.26.1.54

185. Wechsler D. Intelligence: definition, theory and the IQ. In: Cancro R, editor. Intelligence: genetic and environmental influences. New York: Grune Stratton; 1971. p. 319.

186. Wechsler D. Intelligence defined and undefined: A relativistic appraisal. Am Psychol. 1975;30:135-9.

187. Wechsler D. Escala de inteligencia de Wechsler para niños - IV (WISC - IV). Manual técnico y de interpretación. Bloomington, MN: NCS Pearson Inc.; 2003.

188. Wechsler D. Escala Wechsler de inteligencia para niños. Manual de aplicación. Pedraza AA, editor. Sierra GP, translator. México: El Manual Moderno; 2007.

189. Wechsler D. WISC-IV Escala de inteligencia de Wechsler para niños-IV. Manual técnico. 2nd ed. Madrid: TEA Ediciones; 2007.

190. Wesseling E. Visual narrativity in the picture book: Heinrich Hoffmann's Der Struwwelpeter. Child Lit Educ. 2004 Dec;35(4):319-45.

191. Willcutt EG. The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. Neurotherapeutics. 2012;9(3):490-9.

192. Woolfolk A. Psicología educativa. México: Prentice Hall; 1999.

193. Zapico Merayo Y, Pelayo Terán JM. Controversias en el TDAH. Cuad Psiquiatr Comunitaria. 2012;11(2):97-115.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Curación de datos: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Análisis formal: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Investigación: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Metodología: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Administración del proyecto: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Recursos: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Software: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Supervisión: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Validación: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Visualización: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Redacción - borrador original: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.

Redacción - revisión y edición: José Luis Tornel Avelar, Leonardo Eleazar Cruz Alcalá.