

40

LA CAPACITACIÓN A LOS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN QUE ATIENDEN A NIÑOS Y NIÑAS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN POR

TRAINING FOR EDUCATIONAL PROFESSIONALS CARING FOR BOYS AND GIRLS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

María Fernanda Orozco Noboa¹

E-mail: ua.mariaorozco@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6182-6138>

Francisco Poveda Paredes¹

E-mail: ua.franciscopoveda@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2600-4790>

Miguel Ramos Argilagos¹

E-mail: ua.miguelramos@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4730-7408>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Orozco Noboa, M. F., Poveda Paredes, F., & Ramos Argilagos, M. (2021). La capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con trastorno de déficit de atención por hiperactividad. *Revista Conrado*, 17(S2), 334-340.

RESUMEN

La presente investigación, inicia con un estudio teórico sobre la atención a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad. En su desarrollo se utilizaron los siguientes métodos: del nivel teórico el Inductivo – Deductivo, Analítico – Sintético, dentro de los empíricos se encuentran la encuesta, la observación y el pre-experimento, además, se empleó la estadística descriptiva e inferencial. Se expone como objetivo diseñar un folleto de orientación para la capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad. A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se pudo constatar el nivel de efectividad al lograr una diferencia significativa en la post-prueba, razón que le da validez a este estudio.

Palabras clave:

Capacitación, niños y niñas, Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad.

ABSTRACT

The present investigation begins with a theoretical study on the attention to boys and girls with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In its development the following methods were used: from the theoretical level the Inductive - Deductive, Analytical - Synthetic, within the empirical ones are the survey, the observation and the pre-experiment, in addition, the descriptive and inferential statistics were used. The objective is to design an orientation brochure for the training of education professionals who care for boys and girls with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. From the results obtained in the present investigation, it was possible to verify the level of effectiveness when achieving a significant difference in the post-test, reason that gives validity to this study.

Keywords:

Training, boys and girls, Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una disfunción del neurodesarrollo que, al contrario de lo que aún algunos profesionales defienden, persiste más allá de la adolescencia-juventud conformando un síndrome clínico identificable en la edad adulta.

Según el Instituto Nacional de la Salud Mental 2019, el TDAH es uno de los trastornos más comunes en la niñez y puede continuar hasta la adolescencia y la edad adulta. Los síntomas incluyen dificultad para concentrarse y prestar atención, dificultad para controlar la conducta e hiperactividad (actividad excesiva).

Este es considerado como un serio problema de salud que afecta a diferentes gobiernos e instituciones, pues este posee una alta prevalencia; por su inicio ser en las etapas precoces de la infancia; por ser considerado un proceso incapacitante y crónico, a la afectación de las diferentes esferas comportamentales (familiar, escolar y social), y por tener una alta comorbilidad, por lo que siempre deben investigarse otras patologías asociadas que conllevan un gran riesgo para el futuro del niño, como son trastornos del aprendizaje, problemas de conducta o trastornos emocionales, entre otros (Han et al., 2008).

Según criterios emitidos por García Cruz y González Lajas (2016), su prevalencia varía de unos estudios a otros por diferencias en la metodología utilizada y los criterios diagnósticos aplicados. Una cifra generalmente aceptada sitúa la prevalencia del TDAH en torno al 5% de la población infantil.

Aunque se considera por autores (Wittchen et al., 2011), (Vasconcelos et al., 2018), (Terán Prieto, 2020) quienes argumentan en su publicación que determinar la prevalencia exacta del trastorno es difícil, pues en ello se ven implicados varios factores, como el tipo de clasificación utilizada, los métodos de evaluación diagnóstica empleados, la fuente de información (padres, maestros, cuidadores), el tipo de muestra y las características socioculturales de la población. Aunque desde la experiencia de estos autores consideran que varía 2 al 18% de la población infantil a nivel mundial.

Al abordar esta temática desde el prisma de la literatura científica autores como (Vasconcelos et al., 2018) consideran que el TDAH es provocado, según una de las muchas suposiciones y definiciones de investigadores del tema, por una deficiencia en la regulación de ciertos neurotransmisores que se encargan de funciones como atender, procesar información, enfocar, controlar los impulsos y memorizar y, también, de las funciones motrices y psíquicas.

Según comentan autores como: (Benavente, 2001), los síntomas que se manifiestan en los niños y las niñas que son diagnosticados con el son: la inatención, la hiperactividad y la impulsividad son los comportamientos clave del TDAH. Es por ello que los profesionales de la psicología y la psiquiatría infantil utilizan la observación, la entrevista a padres y madres como herramientas claves a la hora de emitir algún criterio diagnóstico.

Es normal que los niños y las niñas a veces no presten atención o sean hiperactivos o impulsivos, pero los que tiene este trastorno manifiestan estas conductas son más severas, exaltadas y ocurren con más periodicidad. Para recibir un diagnóstico de este trastorno, un niño y la niña debe tener síntomas durante seis meses o más y en un grado mayor del que presentan otros niños de la misma edad.

El tratamiento del TDAH debe realizarse desde una perspectiva multidisciplinar y trasdisciplinaria, donde es importante la existencia de profesionales de las áreas de la Psicología, Psiquiatría, Neurología, Psicopedagogía, Defectología, Logopedia y Terapia ocupacional, es decir, especialistas que favorezcan el manejo holístico del paciente.

La mayoría de los autores consultados, donde sobresalen Muñoz Cadavid y Barca-Lozano (1998) consideran que existen dos grandes grupos de tratamiento, el farmacológico que este a su vez muestra una amplia gama de fármacos que contribuyen al manejo del trastorno.

Estos mismos autores también hacen mención al grupo de tratamientos no farmacológicos, en este se profundizará en el presente estudio, debido a la importancia que juega la unidad educativa en el desarrollo del aprendizaje de los niños y las niñas con estos padecimientos (Hernández et al., 2021), (Carralero et al., 2020).

Según comentan autores como: (Sarason & Sarason, 2006), un plan de tratamiento individualizado y multidisciplinar para un niño con TDAH y su familia casi siempre debe incluir tres elementos que son esenciales, estos son:

1. Entrenamiento a los padres: Psicoeducación sobre el TDAH. Entrenamiento en técnicas de manejo conductual del niño.
2. Intervención a niveles académico y escolar: En el colegio. En casa.
3. Medicación específica para el TDAH

Otros autores consideran que el mejor tratamiento es el preventivo, por tanto las intervenciones de esta índole en grades grupos de población infantojuvenil deben ocupar un lugar preponderante en algo que es conocido en los

investigadores de este síndrome como tratamiento combinado, este ha demostrado su eficacia y coste/beneficio. A pesar de lo comentado, el reconocimiento y el tratamiento de esta comorbilidad sigue siendo un desafío para los profesionales que se ven implicados en la atención a estos niños y niñas.

Es por ello que la capacitación a estos profesionales, fundamentalmente a los profesores y maestros que juntos a los padres y especialistas de las ciencias médicas desempeñan un rol protagónico (Cornelio et al., 2019), (Leyva-Vázquez et al., 2020). En concordancia con esta última idea se realiza una búsqueda sobre las bases teóricas de la capacitación, donde sobresalen autores como:

Díaz Vera et al. (2015) hace énfasis en que para que capacitación sea efectiva y logre los fines para los que fue diseñada debe combinar, dialécticamente, la experiencia que posee el sujeto y el estudio sistemático que este debe desempeñar a escalones superiores en el dominio del saber hacer.

Una mirada desde otra óptica es la ofrecida por (Ramírez-Guerra et al., 2016) quienes insisten en que en la capacitación llega a ser adecuada cuando se realiza desde la perspectiva de los enfoques del aprendizaje desarrollador como elemento distintivo (Carralero et al., 2020), (Guerra et al., 2021).

Estos dos fundamentos de la capacitación son tenidos en cuenta en la presente investigación. Que surge a raíz de la existencia no articulada entre el personal del sector educativo y el de las ciencias médicas, cuestión que limita el adecuado funcionamiento de esta temática.

Es por ello que en la presente investigación tiene como objetivo: diseñar un folleto de orientación para la capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad.

Delimitando como hipótesis la siguiente: el diseño y aplicación de un folleto de orientación contribuirá a la capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad.

DESARROLLO

Muestra: El universo de la muestra (n) estuvo formado por docentes que imparten asignaturas y materias básicas a los niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad escuela fiscal Luis Félix López, de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Seleccionado una muestra de 20 para la investigación, la cual se seleccionó por el procedimiento de tómbola. De ellos todos poseen más

de 15 años de experiencia como docentes. De ellos, 11 son del sexo femenino y 9 del masculino con una edad promedio de 45 años. Todos dieron su conformidad de participar en la investigación.

Métodos: Se desarrolló una investigación de tipo pre-experimental, descriptiva y concéntrica. Donde se asume el paradigma mixto de la investigación. Pues se utilizan elementos de la investigación cualitativa y cuantitativa. Como elemento de temporalización de la investigación se puede plantear que tuvo una duración de tres meses con el inicio de un diagnóstico inicial, luego la aplicación del folleto de orientación, luego se realiza un segundo diagnóstico y finalmente se concluye con una comparación entre ambas mediciones. En el Diagrama 1 se presenta la lógica seguida para el desarrollo del pre-experimento.

G O1 X O2

Donde G señala el grupo; O1, la aplicación de la pre-prueba; X, la aplicación del tratamiento (folleto de orientación), y O2 la post-prueba.

Para el cumplimiento de la investigación fue necesario la selección y aplicación de un conjunto de métodos teóricos, empíricos y estadísticos que a continuación se argumentan.

Análisis sintético: permitió realizar un estudio acerca de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad. Se empleó para la sistematización, generalización y concreción de la información procesada. Fue útil en la interpretación de la información empírica obtenida, así como en la elaboración de la propuesta.

Inductivo-deductivo: posibilitó hacer inferencias y generalizaciones de las fuentes bibliográficas acerca el Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad, así como la interpretación de los datos obtenidos, a partir de las cuales se deducen nuevas conclusiones lógicas.

Observación científica participante: fue empleada para realizar la observación directa a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad, a través de una percepción inmediata del mismo, lo que posibilitó conocer la realidad rápidamente y se utilizó durante el proceso de la investigación.

Encuesta: en la obtención de información del estado actual del problema con un amplio número de participantes en el proceso.

Para la misma se utilizaron las siguientes preguntas.

1. ¿Conoce las principales manifestaciones de niños y niñas con TDAH?
2. ¿Conoce los principales tratamientos utilizados?
3. ¿Conoce el tipo de actividades que se les debe realizar en el aula?

Análisis estadísticos

En la investigación se utilizan técnicas de la estadística descriptiva, tales como el análisis de distribución de frecuencia absoluta y relativa. La cual se le aplica a cada una de las respuestas emitidas por los profesores en cada uno de los diagnósticos realizados. Para comprobar la hipótesis planteada se utiliza la prueba no paramétrica de Prueba de McNemar, para identificar si existe diferencia significativa entre ambos diagnósticos. Para esta última se utiliza el **software** SPSS para Windows v 20.

Descripción de los principales componentes del folleto

El folleto se estructura en tres partes fundamentales, la primera es la introducción donde se realiza una explicación detallada sobre el Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad, su principal incidencia, características y tratamientos.

La segunda es el desarrollo, la cual contiene un grupo de actividades que debe realizar el profesional de la educación para una correcta atención a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad. Las mismas se agrupan en tres áreas específicas, la primera orientada hacia:

- La concentración,
- la motivación,
- la atención.

Para la primera se realizan actividades atractivas y utilizando las nuevas tecnologías que simulen situaciones la búsqueda parcial de un resultado específico. También en el folleto se proponen para esta área algunos rompecabezas y juegos de datos.

La segunda se basa de forma general a la aplicación de juegos tanto lúdicos, como de movimiento, con el fin de estimular la motivación. En el mismo se incluyen preguntas de las materias escolares. Se pueden utilizar tesoros escondidos.

La tercera y final, se orientan juegos reflexivos de la mente como el Go, la dama polonesa y el Ajedrez. Los cuales son herramientas útiles para potenciar la atención en niños y niñas con este trastorno.

El folleto finaliza con las conclusiones que describen de manera sintética los principales contenidos del mismo y las referencias bibliográficas de donde fueron extraídas y contextualizadas.

RESULTADOS

Análisis de la estadística descriptiva

Pregunta 1: Al observar los resultados de la figura 1, se puede plantear que en la pregunta de igual número, en el momento antes de aplicar el folleto existían bajos niveles de conocimiento. Pues solo 3 profesionales para un 15% de la muestra en estudio respondieron que sí conocían las principales manifestaciones de niños y niñas con TDAH. Mientras que la mayoría (17 para un 85%), hizo referencia a que no.

Una vez aplicado el folleto de orientación en la muestra en estudio se observó una mejoría importante, pues 19 de los profesionales para un 95% manifestaron si conocer las manifestaciones del trastorno estudiado. Por su parte una minoría 1 para un 5% se refirió que no. Razón por la cual se puede plantear que el folleto tuvo un efecto positivo en la muestra estudiada refrendo a las manifestaciones de los niños y niñas con este trastorno.

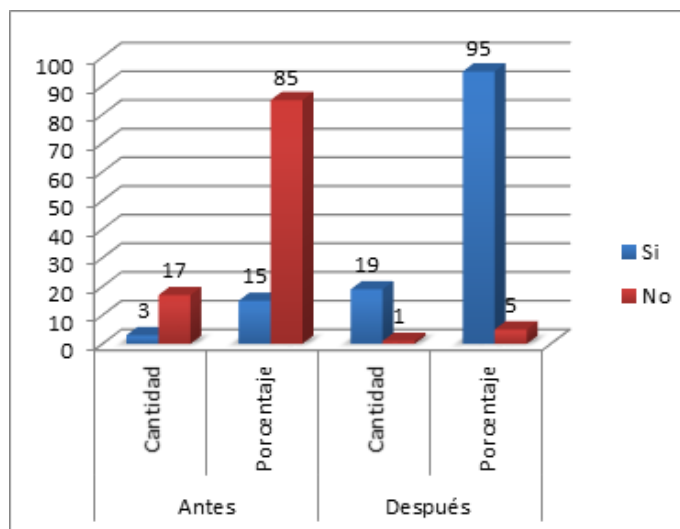


Figura 1. Datos de las respuestas de los profesionales a la pregunta 1 de la encuesta aplicada

Pregunta 2: Al valorar los resultados de la pregunta 2 se obtuvieron los resultados de la figura 2, donde en él se refleja que antes de aplicar el folleto de orientación era insuficiente el conocimiento de los profesionales respecto a los principales tratamientos de niños y niñas con TDAH. Pues solo una pequeña minoría se refirió que si los conocían (2 para un 10%). Sin embargo, la mayoría de los

profesionales en estudio manifestaron no conocerlos, esto se vio reflejado en 18 para un 80% de la muestra en estudio.

Luego de aplicado el folleto de orientación en la muestra investigada se observó una transformación positiva del conocimiento sobre los principales tratamientos. Pues los 20 profesionales en estudio para el 100% de la muestra refirió si conocerlos. Cuestión que refirma que con herramientas sencillas pero bien fundamentadas y explicadas como el folleto se logra orientar a los profesionales respecto a estos tratamientos.

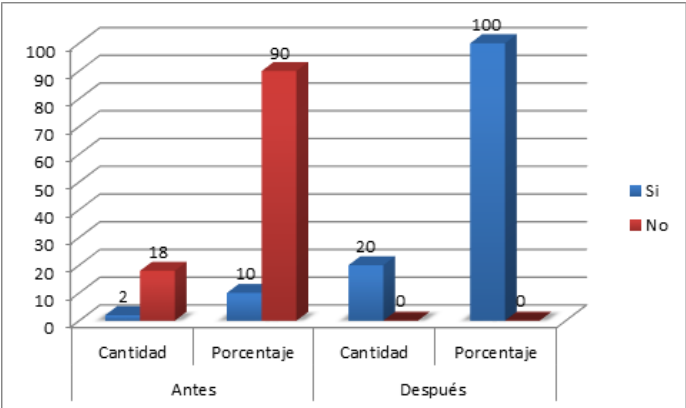


Figura 2. Datos de las respuestas de los profesionales a la pregunta 2 de la encuesta aplicada.

Pregunta 3: En la figura 3 se muestran los resultados de la encuesta aplicada a los profesionales de la educación en estudio. Donde se hace evidente la existencia de lagunas en la forma de atender a estos niños y niñas y al tipo de tipo de actividades que se les debe realizar en el aula. Pues solo un grupo reducido de profesores manifestó que sí. Este número fue de 4 para un 20%. Por lo que el resto de la muestra en estudio (16 para un 80%) manifestó no conocerlos y aplicar las mismas actividades que al resto del grupo.

Una vez interactuado los profesores con el folleto se evidencia un crecimiento importante en la muestra en estudio. Pues todos los profesionales en este diagnóstico manifestaron si conocerlas y haber adquirido ese conocimiento con el folleto de orientación derivado de esta investigación.

Como se observa en el análisis desarrollado a cada una de las respuestas de los profesionales de la educación a la encuesta existe una tendencia al incremento del conocimiento del conocimiento una vez aplicado el folleto de orientación. Por lo que se puede plantear que este es efectivo en la muestra es estudio. Sin embargo, so se

conocen si estos resultados son significativos o no, ello se explica en el apartado siguiente.

Figura 3. Datos de las respuestas de los profesionales a la pregunta 3 de la encuesta aplicada

Análisis de la estadística inferencial

Para realizar un balance general del pre-experimento aplicado, se comparan los resultados del pre-prueba con el post-prueba a cada una de las respuestas dadas por los profesionales en estudio. Para ello se aplica la prueba no paramétrica de McNemar, la cual fue procesada por el SPSS v 20. Esto se realiza con el fin de conocer si existen diferencias significativas en ambos diagnósticos desarrollados. Considerando que, *Ho* significa que el folleto de orientación no genera cambios significativos y *Hi* de que si logra cambios significativos.

Al analizar los resultados de la Tabla 1, se puede observar que existen diferencias significativas de P 0,00 en el contenido de las tres preguntas a los profesionales estudiados. Lo que demuestra la efectividad del folleto de orientación.

Tabla 1. Resultados de la prueba McNemar. Fuente: procesamiento con el software SPSS para Windows v 20.

Estadísticos de contraste			
	Manifestaciones antes y Manifestaciones después	Tratamientos antes y Tratamientos después	Actividades antes y Actividades después
N	20	17	17
Sig. exacta (bilateral)	,000b	,000b	,000b
a. Prueba de McNemar			
b. Se ha usado la distribución binomial.			

Discusión

Han sido diversas las investigación que ha abordado la temática de la atención a menores con TDAH. Dentro de ellos sobresalen los estudios de: García (2016), y Pérez et al., (2006) y con distintos enfoques todos ellos han profundizado y sistematizado este temática. Sin embargo la mayor diferencia con la presente investigación es que no concibieron a la capacitación como un ente importante para lograr la transformación de este trastorno.

La escuela como ente potenciador de un tratamiento no farmacológico en estos niños y niñas. Sin embargo para lograr este fin se requiere de una correcta preparación del profesional de educación sobre las acciones

y actividades a desarrollar. Aspectos que están recogidos en el folleto de orientación que se presenta en esta investigación.

Es importante plantear que en el Instituto Nacional de la Salud Mental 2019, se elaboró un documento muy didáctico que recoge un grupo de interrogantes de padres, profesionales de la educación y otro personal que interactúa con estos niños y niñas.

En el mencionado documento orienta a los padres y maestros de las acciones a seguir, donde sugieren una primera que es trasladarlo a una escuela especial y otra en la que exhorta a los maestros a realizar tareas nuevas y atractivas y se requiere que este último desarrolle una clase nueva adaptada a las características de estos niños y niñas.

Sobre esta última idea, para lograr este fin se requiere de profesores y maestros capacitados como se plantea en esta investigación, con un alto grado de conocimiento sobre las características del trastorno, sus tratamientos y en correspondencia de estas elaborar actividades y acciones en clase que permitan un aprendizaje adecuado de estos educandos. Aspectos que fueron logrados con un valor significativo de $p = 0.000$, en la presente investigación.

Otro autor como (Terán Prieto, 2020) considera que es fundamental para lograr el éxito en este tipo de trastorno que el tratamiento siempre debe considerar la individualidad de cada paciente. Cuestión que está en correspondencia con lo abordado por autores como Pérez et al., (2006) lo cual está en correspondencia con las actividades propuestas en el folleto de orientación a profesores (Pustokhina, 2020), (Ricardo et al., 2021).

Por lo que la presente investigación tiene un carácter importante en el perfeccionamiento de la atención a niños y niñas con TDAH. Pues dota de conocimiento a los profesionales de la educación en el manejo y tratamientos de estos durante el desarrollo de su actividad docente.

CONCLUSIONES

El estudio de los fundamentos teóricos que han caracterizado a la atención a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad, reveló la necesidad de búsqueda de nuevas formas de preparar a los profesores de educación para que logren elevar el aprendizaje de estos.

Basado en los resultados de esta investigación se puede asegurar que existe evidencia de la importancia de la capacitación a los profesionales de la educación que atienden a niños y niñas con Trastorno de Déficit de Atención por Hiperactividad, pues contribuye al incremento de

conocimiento a los profesionales de la educación en el manejo y tratamientos de estos durante el desarrollo de su actividad docente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benavente, I. M. (2001). Trastorno de déficit de atención con hiperactividad: clínica y diagnóstico. *Revista Psiquiatría y Psicología Niño y Adolescente*, 4(1), 92-102.
- Carralero, A. C. Y., Ramírez, D. M., & Guerra, G. P. I. (2020). Análisis estadístico neutrosófico en la aplicación de ejercicios físicos en la rehabilitación del adulto mayor con gonartrosis. *Neutrosophics Computing and Machine Learning*, 7.
- Cornelio, O. M., Calderón, L. A., & Benítez, K. G. (2019). Sistema para en análisis de muestra de urocultivo a partir de la curva de crecimiento. *Texto Livre: Linguagem e Tecnologia*, 12(3), 196-208.
- Díaz Vera, E., López Rodríguez del Rey, M. M., & Bermúdez Monteagudo, B. (2015). La capacitación profesional de las promotoras del programa Educa tu Hijo. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(3), 100-107.
- García, C. R. (2016). La esgrima extraescolar como propuesta didáctica en TDAH. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 11(33), 217-224.
- García Cruz, J., & González Lajas, J. (2016). Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. *Trastorno específico del aprendizaje. AEPap*.
- Guerra, D. M. R., Gómez, Y. M. G., Sánchez, J. L. M., & Castellanos, L. A. Z. (2021). Sistema de superación para profesionales que laboran en la cultura física profiláctica y terapéutica. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, 15, 17-22.
- Han, L., Agostini, J. V., & Allore, H. G. (2008). Cumulative anticholinergic exposure is associated with poor memory and executive function in older men. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(12), 2203-2210.
- Hernández, N. B., Jara, J. I. E., Ortega, F. P., & Calixto, H. A. (2021). Propuesta de metodología para el análisis de la transparencia. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, (16), 65-72.
- Leyva-Vázquez, M., Quiroz-Martínez, M. A., Portilla-Castell, Y., Hechavarría-Hernández, J. R., & González-Caballero, E. (2020). A new model for the selection of information technology project in a neutrosophic environment. *Neutrosophic Sets and Systems*, 32(1), 344-360.

- Muñoz Cadavid, M. A., & Barca-Lozano, A. (1998). Los niños hiperactivos en el contexto educativo: líneas de intervención. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 3, 271-280.
- Pérez, E. R.-S., García, M. N., Rodríguez, P. G., Gutiérrez, S. F., & Marcos, M. D. (2006). La escuela y el trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH). *Revista pediátrica de atención primaria*, 8(8), 175-198.
- Pustokhina, I. V. (2020). Blockchain technology in the international supply chains. *International Journal of Wireless and Ad Hoc Communication*, 1(1), 16-25.
- Ramírez-Guerra, D. M., Bueno-Pérez, L. A., & Gordo-Gómez, Y. M. (2016). La capacitación en el proceso de masificación del ajedrez en las comunidades urbanas/ The role of training in the process of spreading chess in urban communities. *Ciencia y Deporte*, 1(2), 56-71.
- Ricardo, J. E., Menéndez, J. J. D., Arias, I. F. B., Bermúdez, J. M. M., & Lemus, N. M. (2021). Neutrosophic K-means for the analysis of earthquake data in Ecuador. *Neutrosophic Sets and Systems*, 44, 255-262.
- [Record #6086 is using a reference type undefined in this output style.]
- Terán Prieto, A. (2020). Trastorno por déficit de atención/ hiperactividad y uso de sustancias. *Revista Medicina*, 80. <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol80-20/s2/76.pdf>
- 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.
- Wittchen, H.-U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Olesen, J., Allgulander, C., Alonso, J., & Faravelli, C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-679.