

Potencialidades de la escuela, la familia y la comunidad para la inclusión de los escolares con TDAH

Potentiality of School, Family and Community to include scholars with ADHD

Artículo Original

Jiménez García Alina,¹

Miño Valdés Juan Esteban²,

Rodríguez Cervera Clara Luz³,

Duarte Bréard Matilde,⁴

González Rodríguez Emilio⁵.

Artículo Recibido: 04/10/2016

Aceptado para Publicación: 12/11/2016

Resumen: La filosofía de la inclusión defiende una educación eficaz para todos los estudiantes. Como respuesta a las tendencias actuales de la educación inclusiva se deben satisfacer las necesidades de todos los alumnos, sean cuales fueren sus características personales, psicológicas, sociales, o su discapacidad. El Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH) en escolares es un tema actual de relevancia. El objetivo del presente trabajo fue reflejar las potencialidades de la intersectorialidad en los procesos de educación y desarrollo de estos escolares, así como los resultados de una acción planificada, intencionada y acertada de la escuela, la familia y la comunidad.

Palabras claves: inclusión, escolares, familia, comunidad, TDAH.

Abstract: The Inclusion Philosophy defends an efficient education for all students. In response to current trends in inclusive education, the needs of all students must be met, irrespective of their personal, psychological, social or disability characteristics. Attention Deficit Disorder and Hyperactivity (ADHD) in schoolchildren is a current issue of relevance. The objective of the present study was to reflect the potentialities of intersectorality in the

¹ Lic. en Defectología / Master en Educación Especial /Psicopedagoga en la Escuela Primaria "Camilo Cienfuegos", Santa Clara, Cuba email : alinajg@nauta.cu

² Ing. Químico / Máster .en Tecnol. de Alimentos / Dr. en Ciencias Técnicas Post Dr. en Gestión de Ciencia e Innov. / Prof. Adjunto investigador en la Univ. Nac. de Misiones, Argentina email: minio@fio.unam.edu.ar

³ Lic. en Educación Primaria / Master en Ciencias de la Educación
Secretaria y Docente en la Escuela Primaria "Camilo Cienfuegos", Santa Clara, Cuba. email: eglez@uclv.edu.cu

⁴ Lic. en Ciencias de la Educación / Master en Evaluación Educacional
Investigador Asociado en la Univ. del Cono Sur de las Américas, Asunción, Paraguay. email: duartebreard@gmail.com

⁵ Ing. Electrónica y Telecomunicaciones / Máster en Sistemas Digitales .Dr. en Ciencias Técnicas / Prof. Titular investigador en la Universidad Central de Las Villas, Cuba. email: eglez@uclv.edu.cu

education and development processes of these students, as well as the results of a planned, intentional and successful action of the school, the family and the community.

Keyboard: inclusion, schoolchildren, family, community, ADHD.

INTRODUCCIÓN

La Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.) tuvo lugar en Salamanca, España, en el año 1994 y estuvo enfocada al desarrollo de **sistemas educativos inclusivos**, lo cual solo puede ocurrir si las escuelas ordinarias son capaces de educar a todos los niños de su comunidad, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras. (Ares, Dra. P. 2011)

El desarrollo de las escuelas con una orientación inclusiva es el medio más efectivo para favorecer la igualdad de oportunidades, proporcionar una educación más personalizada, fomentar la participación, la solidaridad, la cooperación entre los alumnos y mejorar la calidad de la enseñanza y la eficacia de todo el sistema educativo. (Bamonte, L. 2008)

En Cuba, el acceso a la educación constituye un derecho de todos los ciudadanos y fue establecido por la Constitución de la República en su Artículo 51, donde se expresa:

“Todos tienen derecho a la educación. Este derecho está garantizado por el amplio y gratuito sistema de escuelas, seminternados, internados y becas, en todos los tipos y niveles de enseñanza y por la gratuidad del material escolar, lo que proporciona a cada niño y joven, cualquiera que sea la situación económica de su familia, la oportunidad de cursar estudios de acuerdo con sus aptitudes, las exigencias sociales y las necesidades del desarrollo económico-social”. (Bell Rodríguez Msc Rafael, 2010)

A diferencia de otros países de la región, no es frecuente la llegada numerosa de inmigrantes, sin embargo, uno de los retos a los que siempre se ha enfrentado la escuela, ha sido a la **diversidad** de su alumnado, por lo que significa una preocupación para la mayoría de los consejos de dirección. (Borges y otros, 2015)

La prevalencia de niños portadores del TDAH está siendo mayor en las instituciones educativas cubanas preferentemente en la enseñanza primaria, lo que condiciona un desafío para directivos y docentes. Este trastorno crónico que interfiere en el desarrollo normal del niño en todos sus aspectos: médico, cognitivo, emocional, conductual, adaptativo y social. Se caracteriza básicamente por un decremento en la atención y un comportamiento hiperactivo-impulsivo. (Castro Alegret. DrC. P.L., 2007)

También afecta de manera general y específica sus funciones mentales: la función intelectual, el control de los impulsos, la atención, la memoria, la regulación de las emociones, la organización, la flexibilidad cognoscitiva, la visión y el juicio para la solución de problemas y conflictos. Por estas razones, algunos sistemas educativos organizan la asistencia de niños con TDAH a servicios especiales y realizan una valoración del significado que tiene tratar de normalizar la conducta llevándolo fuera del aula, aplicando una estrategia terapéutica y volviendo a poner al niño entonces en la escena original, con la esperanza que ahora tendrá éxito. Separar a estos escolares en aulas especiales sirve para aislar y potencialmente estigmatizar al niño y evita la exploración de soluciones, por lo cual se considera que la **inclusión** asume que la convivencia y el aprendizaje en grupo es la mejor forma de beneficiar a todos y no sólo a los estudiantes etiquetados como diferentes. (Constitución de la República de Cuba, 2002).

En Cuba, los escolares con este trastorno asisten comúnmente a escuelas de Enseñanza General y por tanto, el modelo curricular y organizativo, condiciona las formas de intervención pedagógica y los **apoyos** necesarios para su atención, entendiéndose como tal a todo aquello que facilita el aprendizaje. (Bamonte, L. 2008)

Los recursos disponibles incluyen a los profesionales oficialmente dedicados a esta función, a los niños que se apoyan mutuamente, a maestros que se ayudan entre sí, a padres, madres y voluntarios que colaboran con la escuela y a los programas de la comunidad con fines académicos, como se muestra en la figura 1 (Ares, Dra. P. 2011).



Figura 1: Inclusión intersectorial de escolares con TDAH.

La Educación es un derecho de vital importancia para lograr la inclusión social, pues permite el posicionamiento de las personas en relaciones de igualdad al desarrollar sus potencialidades para conocer, reflexionar e intervenir en la sociedad. (Ares, Dra. P. 2011).

La experiencia cubana de la Dra. Román acerca del tratamiento multimodal como una vía para el mejoramiento de la calidad de vida de estos escolares, que fue plasmada en su texto de la referencia 21 y además compartida con otros investigadores foráneos, no prioriza el papel de la comunidad en el tratamiento; sin embargo, se puede aseverar que este factor es significativo en la medida que aporta recursos indispensables para desarrollar habilidades sociales, que han de servirles para el desenvolvimiento escolar y familiar.

La **intersectorialidad** se convierte en una premisa indispensable para el logro de mayores y mejores resultados; los estudios de Borges y otros, 2010, plantearon que se facilita la equidad cuando se logra un adecuado enfoque intersectorial entre los participantes. Cuba cuenta con grandes potencialidades debido al esfuerzo de muchos sectores de la sociedad y a la preparación del personal de la salud, la educación, el deporte y la cultura.

La Declaración de Cartagena, constituye el segundo llamado de los miembros de la Liga Latinoamericana para el estudio del TDAH realizado de forma organizada y multinacional para la difusión de las manifestaciones clínicas y terapéuticas. También para la promoción de estrategias sociales orientadas a la disminución del estigma de este padecimiento. En su artículo 13 orienta el tratamiento individualizado y realizado de manera multimodal, incluyendo medidas de tipo psicosocial, educativas y farmacológicas. (Media Gallardo, 2004)

El **objetivo** del presente trabajo fue identificar y mostrar el potencial de la acción conjunta y planificada de todos los factores en el desenvolvimiento familiar, escolar y social, mediante la elaboración de estrategias individuales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un diagnóstico de las potencialidades de la intersectorialidad en el desarrollo de los niños con TDAH, se plantean estrategias y como resultados aparece la efectividad de las medidas adoptadas.

Después de identificar cuanto aporta cada entorno y con que personal y recursos de apoyos se cuenta, el trabajo se organizó a través de reuniones intersectoriales con especialistas de diferentes áreas y se diseñaron estrategias de atención educativas para cada uno de los escolares. Para la planificación de las ayudas se tuvo en cuenta las diferencias y posibilidades individualidades y las particularidades de las familias.

Estas estrategias fueron rediseñadas periódicamente durante un curso escolar en la medida que se realizaron valoraciones periódicas de los avances o retrocesos de cada escolar.

Entorno escolar

Se desarrollaron experiencias con práctica pedagógicas en el semi-internado Camilo Cienfuegos de ciudad de Santa Clara, donde se cuenta con la presencia de niños portadores del TDAH que significan el 1,42 % del total del universo escolar.

Para llevar adelante el programa de atención a estos escolares no bastó con conocer los síntomas y la comorbilidad del trastorno, sino que fue necesario realizar determinadas acciones que condujeron a un **diagnóstico integral**, para organizar las siguientes **estrategias aplicadas**:

- Seguimiento al diagnóstico de Preescolar y al Programa “Educa a tu hijo”.
- Entrega pedagógica.
- Estudio del Expediente Acumulativo del Escolar e Historia clínica.
- Entrevistas a padres, vecinos, otros docentes, médicos y al propio niño.
- Observación durante todos los momentos del proceso docente educativo.

Este proceso permitió identificar:

- Cómo viven.
- Hábitos higiénicos, alimentación y costumbres.
- Rasgos del carácter.
- Desarrollo alcanzado (nivel de socialización, comunicación, vocabulario).
- Estilos de aprendizaje y niveles de asimilación.
- Desarrollo físico, aprovechamiento del tiempo libre.

Se realizó este estudio con las características psicopedagógicas de cada uno de los casos coincidiendo en las manifestaciones de desatención, intranquilidad, impulsividad lo que trajo como consecuencia dificultades en el aprendizaje, en las relaciones interpersonales, en la solución de conflictos y en la aceptación por el grupo escolar.

De igual manera en los hogares estuvo afectada la convivencia y la comunicación; los métodos educativos de los padres no fueron del todo adecuados faltando preparación que se trató de inculcar en charlas personales.

La consulta de resoluciones, programas guía, modelo de escuela primaria y bibliografía especializada, permitió distinguir la concepción de un sistema educativo con enfoque inclusivo donde el papel rector lo tuvo la escuela.

La institución educativa condicionó las formas de intervención pedagógica y los apoyos necesarios para la atención a los niños con TDAH., incluyó la incorporación de profesionales, auxiliares, padres y su capacitación.

Otro elemento que se tuvo en cuenta fue el **grupo escolar**, ya que cada niño y su entorno constituyeron una **valiosísima y permanente fuente de información**. Se planificó la vida del grupo escolar, de manera que no excluya a nadie, no sustituya y menos aún, no sobreproteja a los escolares con TDAH.

La **actividad física** asocia múltiples beneficios para la salud en todas las edades, en ambos sexos y en diferentes circunstancias socioeconómicas. Ser físicamente activo es muy relevante para mejorar y mantener la salud de las personas y para la prevención de numerosas enfermedades crónicas que ya existen en edades pediátricas como la obesidad, hipertensión, diabetes y otras.

Como metodología de trabajo orientado a la inclusión, la escuela adoptó un conjunto de acciones propuestas por (Gómez-Hurtado, I. 2012):

- Impartir clases de educación física de 2 a 3 horas y deportes semanales, según lo establecido en la currícula.
- Incorporar las áreas deportivas según intereses, potencialidades y capacidades físicas.
- Facilitar el liderazgo en encuentros deportivos.
- Planificar la participación en excursiones, acampadas y otras actividades, propiciando el protagonismo.
- Planificar eventos en la institución entre coetáneos de juegos pasivos o tradicionales como: dominó, damas y ajedrez.

La **escuela cubana** cuenta con un potencial profesional con alta preparación como los Instructores de Arte, quienes movilizaron a la institución en función de **creación artística**, de acuerdo a necesidades de los niños, docentes y la comunidad. Este fue otro espacio de inserción para los niños con TDAH, mediante las siguientes actividades una vez por mes:

- Talleres de teatro, pintura, danza, canto.
- Creación de títeres.
- Dramatizaciones.
- Debates literarios.
- Ludotecas.

Entorno Familiar

La promoción de la salud mental tuvo como objetivo la protección, el apoyo, el soporte emocional y el bienestar social, así como la creación de las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el desarrollo psicofisiológico óptimo, con el mayor respeto por la cultura, la equidad, la justicia social y la dignidad personal. Esto es posible mediante intervenciones relacionadas con la crianza y los cuidados tempranos, las **ayudas psicológicas y psicosociales individuales y familiares**.

El Sistema Nacional de Educación (SNE.) cubano tiene presente un grupo de prioridades entre las que se encuentran la promoción y educación para la salud.

El **Programa Director de Promoción y Educación para la Salud** es una expresión de la voluntad política y la decisión del Ministerio de Educación de aplicar lo siguiente“...hay que trabajar para que (...) los problemas de salud estén integrados al proceso pedagógico y que parte de nuestra Pedagogía y de nuestra Educación sea educar a nuestros niños y jóvenes, para que sean ciudadanos más sanos, plenos, para que tengan una noción de la vida cualitativamente superior.”

La escuela y el personal de salud orientaron a los padres de nuestros niños con TDAH; que son los más vulnerables, debido a los inadecuados estilos de vida que se presentan en sus entornos familiares y su difícil manejo. Para alcanzar indicadores de funcionabilidad que le permitieron mejorar su desempeño en la educación del menor, se potenciaron aspectos que son importantes para todos los niños, pero se acentuaron en aquellos con TDAH como: sentimientos de pertenencia, identidad familiar, ambiente familiar organizado y cuidadoso, capacidad de expresar afectos positivos con lenguaje de sentimientos, respeto y comprensión por los problemas de los demás. (De la Peña F, Palacio JD, Barragán E, (2010)

Estos indicadores permitieron paulatinamente a los padres de los escolares con TDAH apropiarse de modos de actuación relacionados con:

- mejores formas de ayudar a sus niños
- vínculo sano entre ellos y el niño
- entendimiento sobre la conducta del niño
- técnicas para evitar problemas de conducta antes que comiencen
- creación de un sistema de recompensas.

Las **Escuelas de Educación Familiar** (EEF) constituyen la vía que fundamentalmente se utilizó para realizar esta labor en las instituciones educativas y a ellas asistieron los padres, de acuerdo con las necesidades particulares y con el diagnóstico socio-

familiar. La frecuencia tradicional de estas escuelas fue mensual y a ellas se invitaron ocasionalmente especialistas de alto nivel. Otra vía importante con que cuenta el Sistema Nacional de Salud Cubano son los Centros de Salud Mental y las Clínicas del Adolescente, donde asisten los escolares con sus familias para recibir los diagnósticos, las orientaciones y las terapias individuales o de grupo de acuerdo a sus necesidades.

Entorno Comunitario

Al intercambiar con trabajadores sociales y con personas cercanas a los hogares, se constató que al referirse al plano comunitario o entorno social más cercano, se representa el **sistema de relaciones sociales** que se establecen en la comunidad, en el barrio, con los vecinos y con personas afines, que mucho pueden contribuir al logro de una plena inclusión. La amplia flexibilidad de este sistema de relaciones, la diversidad de actividades que se generaron, el predominio de momentos lúdicos, de esparcimiento y recreación libre entre los niños de un determinado entorno, hicieron de este un espacio propicio para la inclusión y para la total expresión de la diversidad. (Zambrano Sánchez y otros, 2014)

El Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación garantizó la **recreación sana** y el **deporte para todos** sugeridas por Carvajal Rodríguez, Castro, Holtkamp, para el trabajo comunitario. Toda la labor se organizó por especialistas de la cultura física y el deporte, conjuntamente con docentes, instructores de arte, promotores culturales de Educación, Cultura y otros sectores de la sociedad, para lo cual se tuvieron en cuenta los intereses, necesidades y posibilidades de los diferentes grupos; considerando entonces el valor de este trabajo para el desarrollo de los escolares con TDAH, al participar con sus iguales en las siguientes actividades:

- Planes de la calle.
- Programas ¡A jugar!
- Festivales recreativos y deportivos.
- Maratones.
- Festivales acuáticos y baños terapéuticos en piscinas.
- Creación plástica en Casas de Cultura.
- Círculos de interés.
- Cursos en Joven Club de Computación.
- Festivales de la danza.
- Competencias de habilidades motrices.
- Funciones de Teatro infantil.

- Festivales de animación.
- Talleres de creación y apreciación artística.
- Visitas a museos.
- Proyecto comunitarios.
- Talleres literarios.
- Talleres e diseño escenográfico

En consulta con especialistas de sectores de la comunidad y en el análisis de los Convenios de Trabajo con las escuelas y en sus estrategias y planes, se evidenció la proyección de trabajo en y para la comunidad, con objetivos y metas establecidas en correspondencia con las demandas de la población en general.

RESULTADOS

De cada niño se aprovecharon sus potencialidades, que facilitó el intercambio, la socialización, la interacción, la cooperación, el apoyo de los más aventajados, la comunicación, las relaciones interpersonales, el cumplimiento de órdenes, el desarrollo del vocabulario, el control motriz y las actividades físico, recreativas y culturales.

Los avances fueron notables en el 75% de la muestra, ya que se evidenciaron limitaciones en uno de los escolares por ser hijo de padres con un bajo nivel cultural, vivir en zona rural y con un entorno poco favorecedor.

En los escolares con TDAH específicamente, la actividad física y las horas de juego al aire libre favorecieron:

- el gasto energético, beneficiando el desarrollo de la motricidad gruesa,
- la inserción social,
- las experiencias cognitivas,
- la exploración, el contacto con el medio ambiente y con sus coetáneos.

Estas acciones contribuyeron al desarrollo de los escolares en diferentes áreas, la preparación de las familias y la aceptación social. También favorecieron la motivación y voluntad de los docentes.

La escuela logró un clima emocional que desarrolló en estos y los demás niños, el sentido positivo de la identidad, la capacidad para gestionar las emociones y crear relaciones sociales o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacita para participar activamente en la familia y en la sociedad.

Las acciones desarrolladas con el grupo escolar favorecieron el desarrollo en áreas como:

- la comunicación,
- la solución de conflictos
- actividades de aprendizaje en equipos.
- Los menores pasan menor tiempo frente a la computadora porque prefieren jugar en la comunidad,
- existió aceptación por el grupo de niños del vecindario manifestando satisfacción y alegría en el encuentro con ellos en las calles y parques,
- se favoreció la interacción social

CONCLUSIONES

Se identificaron y se demostraron los potenciales que significaron la acción conjunta y planificada de todos los factores de que dispone nuestra sociedad en el desenvolvimiento familiar, escolar y social y luego se elaboraron y aplicaron estrategias individuales. Los escolares con TDAH se desenvuelven en diferentes entornos donde se garantizan los apoyos necesarios a través de programas de la comunidad, que sirven a los fines de la escuela, lo cual deja esclarecido el papel significativo de la sociedad para favorecer su desarrollo y su inclusión socioeducativa con la voluntad y disposición de profesionales y de la población en general

Como resultado del aprovechamiento de estas potencialidades se constataron efectos positivos en el desarrollo de los menores que asisten a nuestra institución, en cuanto a las habilidades sociales, comportamiento, relaciones interpersonales, motivaciones, aprendizaje, comunicación y autoestima.

El SNE logra una elevada eficacia en un sistema educativo **inclusivo**, que atiende la diversidad, con independencia de las características psicológicas, familiares, sociales y de aprendizaje y en consonancia con las necesidades de la población.

Las instituciones escolares asumen su papel rector en la dirección del trabajo intersectorial para la **inclusión educativa**, ya que facilita la preparación de las familias junto al personal de salud y con el apoyo de Combinados Deportivos, Casas de Cultura, Áreas de Salud Mental y Casas de Orientación a la Familia.

REFERENCIAS

- Ares, Dra. P. (2011). Aportes de la Psicología a los estudios de Familia. Editorial Pueblo y Educación. Cuba
- Bamonte, L. (2008) El juego y el deporte como una herramienta para la inclusión social y educativa. Jornadas de Cuerpo y Cultura de la UNLP. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata.
- Bell Rodríguez Msc Rafael: (2010) Educación vs exclusión. Dos aportes de la educación cubana a la superación de la exclusión. Editorial Pueblo y Educación. Cuba.
- Borges Rodríguez S., Leyva Fuentes, M., Zurita Cruz, C., Ortega Rodríguez, L. y Cobas Ochoa C. (2015) Pedagogía Especial e inclusión educativa. La Habana. Cuba
- Carvajal Rodríguez Dra C. C., Torres Cueto. Dra. C.M.A. (2006) Promoción de la salud en la escuela cubana, teoría y metodología. Habana.
- Castro Alegret. DrC. P.L. (2007) El maestro y la familia del niño con discapacidad, Primera Parte: Padres, profesionales y niños diferentes, espacios compartidos y negados. Habana.
- Constitución de la República de Cuba. (2002) Constitución Socialista reformada constitucionalmente.
- De la Peña F, Palacio JD, Barragán E, (2010) Declaración de Cartagena para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. (TDAH): rompiendo el estigma. Rev. Cienc. Salud; 8 (1): 95-100.
- Estudios del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. Aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Madrid. España.
- Fernández Silva. Dra. C, I. L., Orozco Delgado Dra. C M. y otros (2015) Acerca de la atención a niños, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales. Editorial Pueblo y Educación. Habana. Cuba.

- Fernández Alonso, M. (2012) Prevención de los trastornos de salud mental. Grupo de salud mental del PAPPS. Aten Primaria. 44 Supl 1:52-56.
- Gómez-Hurtado, I. (2012) Una dirección escolar para la inclusión escolar. Universidad de Huelva, España.
- Holtkamp, K., Konrad, K., Müller, B., Heussen, N., Herpertz, S., Herpertz-Dahlmann, B. and Hebebrand B. (2014) Overweight and obesity in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. International Journal of Obesity.
- Jané-Llopis Anderson (2005): Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention: A Policy for Europe. Nijmegen: Radboud University Nijmegen. Disponible en: <http://www.imhpa.net>.
- Jiménez Izquierdo, M.L. (2008). Estrategias de intervención en el aula para alumnos con TDAH. Revista Digital Innovación y Experiencias educativas. Córdoba.
- López Machín Dr. C R., Castro Alegret. Dr. C. P.L., Gómez Cardoso. Dr. C Á.L.(2009) Para el docente: Herramientas básicas para el trabajo con la familia. Habana. Cuba.
- Leyva Fuentes. Dra. C. Mirta. (2016) La labor preventiva desde el mejoramiento de las prácticas inclusivas en la atención a la diversidad. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba.
- Mendía Gallardo, R. (2004) De una escuela inclusiva a una sociedad inclusiva. El papel de la administración local. Jornada: Autodeterminación y Planificación Centrada en la Persona. Centro de Día para personas con Discapacidad. Ayuntamiento de Amorebieta-Etxano.
- M. Loe MD Irene, Feldman Heidi M MD, PHD (2007) Academic and Educational Outcomes of Children With ADHD. Children's Hospital of Pittsburgh, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, Pa. Journal of Pediatric Psychology vol.32no.6 ADHD.
- Miranda Casas, A., Present Herrero, J., Colomer Diago, C. y Roselló, B. (2011) Satisfacción con la vida de niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estudio de posibles factores de riesgo y de protección. Valencia. España.
- Román Hernández Dra M. (2009.) Guía operativa para la salud mental infante juvenil en la atención primaria de salud. Trastorno por Déficit atención al e Hiperactividad. Cuba.

Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. (2013) Cambios más destacados de la última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5 Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen I. N° 3.

Zambrano Sánchez, E., del Río Carlos, Y., Dehesa Moreno, M., Vázquez Urbano, F. y Alfaro Rodríguez, A. (2014) Terapia familiar sistémica en el tratamiento del trastorno por déficit de atención. Revista Psicología clínica. México