

Elementos clave para un programa de intervención en funciones ejecutivas en niños con TDAH: una revisión narrativa

Key elements for an executive function intervention program in children with ADHD: a narrative review

Julissa M. Quintero-Miranda

Universidad de Panamá, Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Educativa y Escolar.
Panamá.

Email: julissa.quintero@up.ac.pa ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6785-0112>

Hjalmar E. Jones-Guerrero

Universidad de Panamá, Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Clínica y de Salud, Panamá

Email: hjalmar.jones@up.ac.pa ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7247-3667>

Fecha de recepción: 22 de noviembre de 2025

Fecha de aceptación: 26 de marzo de 2026

DOI <https://doi.org/10.48204/red.v5n2.10714>

Resumen

Las funciones ejecutivas (FE) constituyen un conjunto de habilidades cognitivas esenciales para la autorregulación del comportamiento, la planificación y la consecución de metas. En los niños con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), estas funciones se ven comprometidas significativamente, afectando el desempeño académico, social y familiar. A través de esta revisión narrativa se identifican los aquellos elementos frecuentemente abordados en los programas de intervención sobre las FE en niños con TDAH, prestando especial atención a la dimensión emocional, el papel de los padres como agentes de intervención y los beneficios del ejercicio físico. La evidencia revisada señala que el enfoque dominante sigue siendo cognitivo, aunque los desarrollos más recientes respaldan enfoques multimodales que integren la regulación emocional, el entrenamiento a padres y la actividad física estructurada.

Palabras clave: funciones ejecutivas, regulación emocional, TDAH, intervención, entrenamiento a padres, actividad física, niños.



Abstract

Executive functions (EF) constitute a set of essential cognitive skills for behavioral self-regulation, planning, and goal attainment. In children with (ADHD), these functions are significantly compromised, affecting academic, social, and family performance. Through this narrative review, the most frequently addressed elements in EF intervention programs for children with ADHD are identified, with particular attention to the emotional dimension, the role of parents as intervention agents, and the benefits of physical exercise. Recent evidence supports the adoption of multimodal approaches integrating emotional regulation, parent training, and structured physical activity.

Keywords: executive functions, emotional regulation, ADHD, intervention, parent training, physical activity, children.

Introducción

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es reconocido por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013) como un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por patrones persistentes de inatención, hiperactividad e impulsividad que interfieren con el desarrollo y funcionamiento cotidiano del individuo. El curso de este trastorno no se circunscribe a la infancia, sino que buena parte de los niños diagnosticados siguen manifestando los síntomas en diferentes niveles de severidad (leve, moderado y/o severo) durante la adolescencia y la adultez.

La magnitud del problema es considerable tanto a nivel mundial como regional, lo cual se respalda con las estimaciones globales que sitúan la prevalencia del TDAH entre el 5 y el 11% de la población infantil, con variaciones que dependen del sistema diagnóstico utilizado y el contexto cultural. En Panamá, el Ministerio de Salud reporta que el 7.4% de los niños entre 6 y 11 años podría presentar el trastorno, lo que equivale a aproximadamente 32,500 niños en ese rango etario (MINSA, s.f.), un dato que por sí solo justifica la urgencia del desarrollo de programas de intervención adaptados al contexto nacional.

Uno de los aspectos neuropsicológicos más relevantes del TDAH es su impacto sobre las funciones ejecutivas (FE), entendidas como el conjunto de capacidades cognitivas necesarias para formular metas, planificar la manera de lograrlas y ejecutar ese plan de forma eficaz, controlando y autorregulando la propia conducta (Lezak, 1982; Luria, 1986; Barkley, 1997). El propósito de este artículo de revisión narrativa es identificar los elementos más frecuentemente abordados en los programas de intervención sobre las FE en niños con TDAH, con especial atención a la regulación emocional, el entrenamiento a padres y la actividad física como dimensiones subrepresentadas.

Funciones ejecutivas: conceptualización y modelos teóricos

El término funciones ejecutivas (FE) fue introducido por Lezak (1982) para referirse a las capacidades mentales esenciales para llevar a cabo una conducta eficaz, creativa y socialmente



aceptada. Sus fundamentos neuropsicológicos se remontan a los trabajos de Luria (1986), quien, al estudiar las consecuencias de las lesiones del lóbulo frontal, describió el papel de este en la regulación y verificación de la actividad intencional compleja, anticipando lo que décadas más tarde se denominaría sistema ejecutivo. Benedet (1986) aportó mayor precisión conceptual al establecer una distinción operativa entre las funciones de control ejecutivo y la metacognición.

Desde la neurociencia, Fuster (1989, 2008) estableció la corteza prefrontal como el sustrato anatómico principal de las funciones ejecutivas. A través de registros neurofisiológicos en primates y estudios de neuroimagen en humanos, Fuster demostró que las neuronas prefrontales mantienen activas las representaciones de información durante las tareas de memoria de trabajo, y propuso que la función esencial de la corteza prefrontal es la organización temporal de las conductas orientadas a metas, mediante lo que denominó el ciclo percepción-acción. Su obra *The Prefrontal Cortex*, cuya primera edición data de 1989 y ha sido ampliada hasta su quinta edición en 2015, se ha convertido en la referencia canónica sobre las bases neurobiológicas del sistema ejecutivo.

Desde los modelos cognitivos, Baddeley y Hitch (1974) propusieron el modelo multicomponente de la memoria de trabajo, que incluye un ejecutivo central (sistema de control atencional de capacidad limitada), un bucle fonológico para la información verbal y una agenda visoespacial para la información visual. El ejecutivo central actúa como director del sistema: asigna recursos cognitivos, inhibe respuestas irrelevantes y coordina las subtarefas simultáneas. Baddeley (2000) amplió el modelo incorporando el búfer episódico, que integra información de distintas fuentes con la memoria a largo plazo. Este modelo es directamente relevante para comprender el perfil ejecutivo del TDAH, dado que las dificultades en la memoria de trabajo son uno de los déficits ejecutivos más consistentemente documentados en esta población.

Por otro lado, Barkley (1997) propuso el modelo de inhibición conductual, en el que el déficit central del TDAH no es la inatención sino la dificultad para inhibir respuestas automáticas. Este déficit de inhibición impacta negativamente en cuatro FE interdependientes: la memoria de trabajo no verbal, el habla autodirigida o memoria de trabajo verbal, la autorregulación de la motivación y del afecto, y la reconstitución, procesos de análisis y síntesis para generar respuestas novedosas. La inclusión de la autorregulación del afecto en este modelo vincula explícitamente la inhibición conductual con la dimensión emocional, anticipando lo que investigaciones posteriores confirmarían como una laguna central en los programas de intervención.

Un hito metodológico lo aportaron Miyake et al. (2000), quienes mediante análisis factorial confirmatorio con 137 participantes demostraron que las FE presentan tanto unidad (correlaciones moderadas entre ellas) como diversidad, siendo separables en tres factores independientes:

- Shifting: alternancia mental entre tareas,



- Updating: actualización y monitorización de la memoria de trabajo
- Inhibition: inhibición de respuestas prepotentes.

Este modelo tripartito, conocido como el modelo de la unidad y diversidad de las FE, se ha convertido en el marco de referencia dominante en la investigación contemporánea y ha orientado el diseño de baterías de evaluación y programas de intervención en todo el mundo.

Posteriormente, Brown (2008) propuso un modelo funcional con seis clusters de FE especialmente comprometidos en el TDAH: activación, focalización, regulación del esfuerzo, gestión emocional, memoria de trabajo y control de la acción. La incorporación explícita de la gestión emocional como componente ejecutivo diferenciado representa un avance respecto a los modelos anteriores y fundamenta la necesidad de incluir este componente en los programas de intervención.

En el ámbito hispanohablante, Ardila y Rosselli (2007) definen las funciones ejecutivas como “una serie de funciones cognoscitivas que ayudan a mantener un plan coherente y consistente de conducta para el logro de metas específicas”, y han contribuido desde Iberoamérica al estudio neuropsicológico de estas capacidades y sus alteraciones. Mientras que, Portellano y García Alba (2014) han sistematizado las relaciones entre atención, funciones ejecutivas y memoria desde una perspectiva clínico-educativa, enfatizando la interdependencia de estas capacidades en el funcionamiento cognitivo infantil. Portellano et al. (2009) desarrollaron el ENFEN (Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños), uno de los instrumentos de evaluación ejecutiva más utilizados en el contexto español e hispanoamericano.

En términos operativos, las principales FE comprenden:

- *Flexibilidad cognitiva*: capacidad para adaptar la conducta y el pensamiento a situaciones novedosas o cambiantes (Miyake et al., 2000; shifting).
- *Inhibición*: capacidad para controlar respuestas impulsivas o automáticas (Barkley, 1997; Miyake et al., 2000; inhibition).
- *Actualización y monitorización*: supervisión y revisión continua de los contenidos de la memoria de trabajo (Miyake et al., 2000; updating).
- *Planificación*: capacidad para anticipar mentalmente los pasos necesarios para alcanzar una meta (Fuster, 2008).
- *Memoria de trabajo*: capacidad para retener y manipular información de forma activa durante la ejecución de una tarea (Baddeley y Hitch, 1974).
- *Toma de decisiones*: capacidad para elegir entre alternativas de manera eficiente y reflexiva.
- *Resolución de problemas*: capacidad para llegar a conclusiones lógicas ante situaciones complejas.
- *Regulación emocional*: capacidad para identificar, modular y expresar adecuadamente



los estados emocionales (Barkley, 1997; Brown, 2008).

El TDAH y las disfunciones ejecutivas

Las dificultades ejecutivas presentes en el TDAH se manifiestan en múltiples dimensiones del funcionamiento del niño. Laredo Alcázar (2017) describe ocho áreas ejecutivas comprometidas: memoria de trabajo, activación y motivación, control emocional, internalización del lenguaje, resolución compleja de problemas, capacidad de cambio e inhibición, organización y planificación anticipada, y monitorización; donde la presencia simultánea de dificultades en varias de estas áreas explica por qué el TDAH afecta de manera transversal el rendimiento escolar, las relaciones sociales y la dinámica del funcionamiento familiar.

El estudio de Adame (2014), focalizado en 30 alumnos de 7 a 11 años, evidenció un nivel medio-bajo en el funcionamiento ejecutivo, con alteraciones en atención, resistencia a la interferencia, memoria de trabajo, planificación, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio, asociadas a bajo rendimiento académico. Rubiales et al. (2016) llegaron a un hallazgo más matizado, donde no todos los niños con TDAH fallan de la misma manera. Los que presentaban síntomas internalizantes presentaban déficits en organización, planificación e inhibición motora, en cambio aquellos con síntomas externalizantes mostraban dificultades predominantemente en inhibición motora. La lectura de fondo es clara: cualquier intervención que ignore esta comorbilidad corre el riesgo de tratar un problema único lo cual en realidad representan perfiles distintos.

Gutiérrez-Ruiz y Revollo-Carrillo (2025), estudiaron a 41 niños colombianos con TDAH de presentación combinada y encontraron que la flexibilidad cognitiva predijo significativamente la inatención, mientras que la inhibición y supervisión se asociaron con la hiperactividad. Pero el dato más relevante es que el control emocional explicó el 41.7% de la varianza en los problemas de conducta ($f^2 = 0.71$), lo que resalta de manera contundente la relevancia clínica y educativa de esta función ejecutiva.

La Tabla 1 sintetiza, a partir del modelo de Brown (2008) y los aportes de Duda (2011, citada en Robledo Castro, 2024), las principales FE comprometidas en el TDAH y las actividades que resultan especialmente desafiantes.



Tabla 1

Funciones ejecutivas alteradas en el TDAH y actividades desafiantes asociadas

Función ejecutiva (Brown, 2008)	Subfunción	Actividades desafiantes (Duda, 2011, citada en Robledo, 2024)
Enfoque / Focalización	Focalizar, Mantener foco, Flexibilidad	Prestar atención a lo relevante; sostener la atención durante una clase; cambiar de tarea voluntariamente.
Acción	Inhibición, Automonitoreo	Evitar comportamientos automáticos; controlar el tiempo; reconocer errores como aprendizajes.
Emoción (FE subestimada)	Manejo de la frustración, Gestión emocional	Mantener la calma ante resultados adversos; reaccionar adecuadamente ante situaciones difíciles.
Memoria de trabajo	Retener, Evocar	Mantener información activa mientras se desarrolla una tarea; acceder a lo aprendido en el examen.
Esfuerzo sostenido	Velocidad de procesamiento, Mantenimiento del esfuerzo, Regular el estado de alerta	Terminar tareas en el tiempo asignado; sostener la atención en actividades poco motivantes.
Activación	Activarse, Priorizar, Organizar	Iniciar las actividades del día; decidir qué hacer primero; mantener el orden y planificar acciones.

Nota: Elaborada a partir de Brown (2008) y Duda (2011), sintetizados por Robledo Castro (2024).

Enfoques de intervención en funciones ejecutivas para niños con TDAH

La literatura más reciente respalda que no hay un solo camino para intervenir sobre las FE en niños con TDAH, sino la efectividad de múltiples modalidades de intervención muy distintas entre sí. A continuación, se describen los principales enfoques agrupados por su naturaleza metodológica, aunque en la práctica clínica rara vez aparecen de forma aislada.

Entrenamiento cognitivo

Ríos-Gallardo et al. (2016) demostraron, mediante un diseño cuasiexperimental con 51 niños escolarizados comparando entre grupo experimental y grupo control, la aplicación de una intervención cognitiva sobre las FE que produjo mejoras estadísticamente significativas en el grupo experimental sobre la flexibilidad mental. Romero López et al. (2017) concluyeron que intervenir sobre las FE en educación infantil promueve capacidades matemáticas y puede reducir conductas agresivas, con potencial de transferencia a niños con TDAH en control inhibitorio, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva.



Programas de estimulación artística y musical

El programa EstimulArte (NeuroArte), reportado por Ruiz Gómez, Cuadros y Lewis Hard (2018), apuesta por algo distintivo: resultados basados en entrenamiento musical, tanto activo como pasivo. La intervención produjo diferencias estadísticamente significativas en control inhibitorio, memoria de trabajo y planificación, traducándose en mayor capacidad de los niños para modificar conductas, corregir errores e incorporar nuevas estrategias orientadas a objetivos.

Estrategias cognitivo-conductuales

Valda, Suñagua y Coaquira (2018) proponen un abordaje integral basado en catalogación de estilos de aprendizaje, actividades físicas, actividades cognitivas y actividades cognitivo-conductuales (que incluyen autoinstrucción y musicoterapia). La revisión sistemática de Valencia Ortiz et al. (2023), que analizó 15 estudios publicados entre 2012 y 2021, aporta un matiz importante: las intervenciones cognitivo-conductuales demuestran efectividad cuando incluyen la participación activa de padres y docentes, reforzando la importancia de los enfoques multimodales.

Entrenamiento conductual a padres

El entrenamiento conductual a padres (BPT) tiene una historia de más de cinco décadas. Sus primeros fundamentos aparecen en los trabajos de Patterson (1968, 1976), quien desarrolló programas de manejo de contingencias para padres de niños con conductas problema, basados en principios operantes. Fue con Forehand y McMahon (1981) que llegó la sistematización del enfoque mediante el programa Helping the noncompliant child, y con la consolidación del Parent Management Training Oregon Model (Patterson et al., 1975). Es Barkley (1987) quien publica Defiant Children, el primer programa de entrenamiento parental específicamente diseñado para el TDAH, estableciendo los fundamentos de los ocho pasos que hoy siguen siendo referencia en la práctica clínica. En los años siguientes, The Incredible Years (Webster-Stratton, 1992) y el Triple P-Positive Parenting Program (Sanders, 1992) ampliaron el repertorio de programas disponibles con enfoques grupales y multinivel validados a escala internacional. La Tabla 2 sintetiza esta trayectoria histórica.

Tabla 2.

Cronología del entrenamiento a padres para TDAH: hitos históricos

Año	Autores	Aporte principal
1968	Patterson, G.R.	Primeros programas de manejo de contingencias para padres de niños con problemas de conducta; base del campo.



1974	Baddeley & Hitch	Modelo multicomponente de la memoria de trabajo; fundamenta el papel del ejecutivo central en el entrenamiento parental.
1975	Patterson, Reid, Jones & Conger	Parent Management Training Oregon Model (PMTO): primer modelo sistematizado para padres de niños 3-12 años.
1981	Forehand & McMahon	Helping the noncompliant child: programa estructurado de entrenamiento en habilidades de manejo conductual para padres.
1987	Barkley, R.A.	Defiant Children: primer programa de entrenamiento parental específicamente adaptado al TDAH; 8 pasos.
1992	Webster-Stratton, C.	The Incredible Years: programa de entrenamiento grupal para padres y docentes; énfasis en habilidades sociales.
1992	Sanders, M.	Triple P — Positive Parenting Program: modelo multinivel de intervención parental, validado a escala mundial.
2024	Marquet-Doléac, Biotteau & Chaix	Revisión sistemática actualizada de RCTs; consolida la evidencia del BPT para TDAH escolar (4-12 años).

Nota: Elaborada a partir de Forehand & McMahon (1981), Barkley (1987), Webster-Stratton (1992), Sanders (1992), Patterson et al. (1975) y Marquet-Doléac et al. (2024).

La revisión más reciente y completa la aportan Marquet-Doléac, Biotteau y Chaix (2024), quienes analizaron ensayos controlados aleatorizados sobre BPT en niños de 4 a 12 años con TDAH, concluyendo que todas las guías de tratamiento del trastorno incluyen esta modalidad en combinación con otras estrategias, porque mejora las dificultades parentales, la sintomatología del niño y la calidad de vida familiar. La Academia Americana de Pediatría, en su Guía de Práctica Clínica, va un poco más allá y sitúa los programas de entrenamiento conductual para padres como primera línea de tratamiento en las edades preescolar y escolar (de 4 a 11 años) (GuíaSalud, 2020). Cuando los cuidadores participan activamente no solo potencian los efectos del programa sino que permite generalizar los aprendizajes al entorno cotidiano, objetivo que ninguna intervención centrada exclusivamente en el niño puede alcanzar por sí sola.

Programas psicoeducativos en contexto escolar

Fernández Gacho et al. (2020) implementaron un programa de habilidades sociales para dos niños con TDAH de 10 y 11 años, que incluía módulos de integración, resolución de conflictos, comunicación y autocontrol. En 15 sesiones de dos horas semanales durante cuatro meses, lograron observar mejoría en el ámbito social y reducción de conductas disruptivas. Paneiva Pompa et al. (2024) presentaron ¡Vamos con Tuti!, involucra explícitamente en su diseño a padres y docentes como agentes de cambio, no como receptores pasivos de información, e integra psicoeducación,



regulación emocional, el triángulo cognitivo y habilidades positivas desde la neurociencia educativa.

Mindfulness

Mejía Rubio et al. (2023) realizaron una revisión sistemática de siete ensayos sobre intervenciones basadas en mindfulness (MBI) en niños y adolescentes con TDAH. Seis de los siete estudios reportaron mejoras estadísticamente significativas en FE y desregulación emocional en los grupos experimentales. Los autores concluyen que el mindfulness es eficaz y sus beneficios se potencian en combinación con otras intervenciones.

Actividad física y ejercicio

La actividad física, según la revisión bibliográfica de Maldonado (2022), publicada en Habilidad Motriz, concluye que la práctica de actividad física en niños con TDAH produce mejoras en FE, atención, control inhibitorio, memoria de trabajo y habilidades académicas, con beneficios adicionales en comportamiento, autoestima y calidad de vida. Dastamooz et al. (2023), en una revisión-paraguas de múltiples metaanálisis, confirman que los ejercicios colectivos en entornos que cambian constantemente (fútbol, tenis, bádminton) benefician especialmente el control inhibitorio, mientras que las actividades individuales en entornos constantes (correr, nadar, saltar) resultan más efectivas para la memoria de trabajo. Esta distinción por tipo de ejercicio no es un detalle menor, pues permite orientar la selección de modalidades según el perfil ejecutivo del niño, en lugar de realizar recomendaciones de forma genérica.

La regulación emocional: una función ejecutiva subrepresentada

A pesar de su relevancia teórica y clínica, la regulación emocional ha sido históricamente subrepresentada en los programas de intervención sobre las FE en niños con TDAH. Esta brecha contrasta con la posición de Barkley (1997), quien ya incluía la autorregulación del afecto entre las cuatro funciones ejecutivas centrales comprometidas en el TDAH, y con el modelo de Brown (2008), que la identifica como uno de sus seis clústeres fundamentales.

La revisión sistemática PRISMA de Cabello-Sanz, Otero-Mayer y González-Benito (2024) realizó el filtro de 28 programas de educación socioemocional para alumnado con TDAH en contexto escolar, y sus resultados señalan que la regulación emocional es reconocida como componente esencial del tratamiento multimodal del TDAH junto con la inatención, la hiperactividad y la impulsividad; sin embargo, su abordaje explícito en los programas de intervención ejecutiva continúa siendo limitado. Sigue presentándose una distancia entre el discurso y la práctica.

Ayón Roldán y Ordoñez Villao (2023) diseñan una estrategia socioemocional para el control de las emociones en niños de ocho años con TDAH, apoyada en el Modelo de Barkley y obtuvieron



resultados positivos en autocontrol, identificación emocional y relaciones interpersonales. Los hallazgos de Gutiérrez-Ruiz y Revollo-Carrillo (2025) evidencian que el control emocional es el predictor más potente de los problemas de conducta en niños con TDAH ($f^2 = 0.71$, $R^2 = .417$), y Perpiñà Martí et al. (2023) documentan que la inteligencia emocional contribuye al rendimiento académico, complementando la contribución de las FE cognitivas, sin sustituirlo.

Conclusiones

Esta revisión narrativa de la literatura deja un patrón claro permitiendo identificar que los programas de intervención sobre las FE en niños con TDAH han concentrado su atención históricamente en dimensiones cognitivas: memoria de trabajo, control inhibitorio, planificación y flexibilidad. Esta orientación ha producido evidencia sólida para enfoques cognitivos, cognitivo-conductuales, musicales, psicoeducativos y de mindfulness.

Sin embargo, tres dimensiones permanecen subrepresentadas y merecen mayor integración en los programas: la regulación emocional, avalada por Cabello-Sanz et al. (2024), Ayón Roldán y Ordoñez Villao (2023) y Gutiérrez-Ruiz y Revollo-Carrillo (2025); el entrenamiento conductual a padres, con más de cinco décadas de evidencia desde Patterson (1968) hasta Marquet-Doléac et al. (2024), recomendado como primera línea de tratamiento por las principales guías clínicas internacionales; y la actividad física estructurada, cuya eficacia sobre las FE ha sido confirmada por Maldonado (2022) y Dastamooz et al. (2023).

Finalmente, la prevalencia del 7.4% de TDAH en niños panameños de 6 a 11 años (MINSA, s.f.) no es sólo una cifra de contexto, se establece como argumento de fondo que subraya la urgencia de desarrollar programas integrales y multimodales, que integren la dimensión cognitiva, conductual, emocional y física, y adaptado a las realidades educativas nacionales.

Referencias

- Adame G., A. (2014). Estrategias de intervención para mejorar las funciones ejecutivas en niños con TDAH [Tesis de maestría]. Universidad Internacional de La Rioja. https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3002/AnaIsabel_Adame_Guerrero.pdf
- Ardila, A., & Rosselli, M. (2007). Neuropsicología clínica. Manual Moderno. [Edición electrónica actualizada: 2019. ISBN: 978-607-448-676-3]
- Ayón Roldán, R., & Ordoñez Villao, C. (2023). Estrategia socioemocional en el control de las emociones en niños de 8 años con TDAH. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(6). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1444>
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.ª ed.).



- Baddeley, A. D. (2000). The episodic buffer: A new component of working memory? *Trends in Cognitive Sciences*, 4(11), 417–423. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(00\)01538-2](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(00)01538-2)
- Baddeley, A. D., & Hitch, G. (1974). Working memory. In G. Bower (Ed.), *The psychology of learning and motivation* (Vol. 8, pp. 47–89). Academic Press.
- Barkley, R. A. (1987). *Defiant children: A clinician's manual for parent training*. Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1997). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (2nd ed.). Guilford Press.
- Benedet, M. J. (1986). Metodología psicolingüística de la afasia: evaluación y tratamiento. CEPE.
- Brown, T. E. (2008). ADD/ADHD and impaired executive function in clinical practice. *Current Attention Disorders Reports*, 1(1), 37–41. <https://doi.org/10.1007/s12618-008-0006-3>
- Cabello-Sanz, S., Otero-Mayer, A., & González-Benito, A. (2024). Programas de intervención en competencias emocionales y sociales para alumnado con TDAH. *Revista Fuentes*, 26(3), 267–278. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2023.22803>
- Dastamooz, S. et al. (2023). The efficacy of physical exercise interventions on mental health, cognitive function, and ADHD symptoms in children and adolescents with ADHD: an umbrella review. *EClinicalMedicine*, 62, 102137. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102137>
- Fernández Gacho, L. et al. (2020). Estudio e intervención en niños con TDAH de educación primaria. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 34(2), 247–274.
- Forehand, R. L., & McMahon, R. J. (1981). *Helping the noncompliant child: A clinician's guide to parent training*. Guilford Press.
- Fuster, J. M. (1989). *The prefrontal cortex: Anatomy, physiology, and neuropsychology of the frontal lobe* (1st ed.). Raven Press. [5th ed.: Elsevier/Academic Press, 2015]
- Gómez León, M. I. (2022). TDAH y funciones ejecutivas: De la neurociencia al aula. Manual práctico-científico para educadores. Ediciones Pirámide.
- GuíaSalud (2020). Intervenciones dirigidas al entorno de la persona con TDAH. Portal de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud. <https://portal.guiasalud.es/egpc/tdah-intervenciones-entorno/>
- Gutiérrez-Ruiz, K., & Revollo-Carrillo, N. (2025). Funciones ejecutivas como predictores de los síntomas de TDAH y problemas conductuales en escolares colombianos. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 12(2), e11888. <https://doi.org/10.17979/reipe.2025.12.2.11888>
- Laredo Alcázar, M. (2017). Funciones ejecutivas y su importancia en el tratamiento del TDAH. Fundación CADAH. [Fuente de divulgación; complementada por Barkley (1997) y Gómez León (2022)].
- Lezak, M. D. (1982). The problem of assessing executive functions. *International Journal of Psychology*, 17(1–4), 281–297. <https://doi.org/10.1080/00207598208247445>



- Luria, A. R. (1986). Las funciones corticales superiores del hombre (2ª ed.). Fontanella. [Título original: Higher Cortical Functions in Man, 1966]
- Maldonado, P. (2022). Actividad física para la mejora de las funciones cognitivas en niños y niñas con TDAH: una revisión bibliográfica. *Habilidad Motriz: Revista de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 58, 6–17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8522694>
- Marquet-Doléac, J., Biotteau, M., & Chaix, Y. (2024). Behavioral parent training for school-aged children with ADHD: A systematic review of randomized control trials. *Journal of Attention Disorders*, 28(3), 377–393. <https://doi.org/10.1177/10870547231211595>
- Mejía Rubio, A. del R., Núñez Núñez, M., Flores Hernández, V. F., & Lara Salazar, M. (2023). Efectividad del mindfulness en niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2679–2695. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.446>
- Ministerio de Salud de la República de Panamá [Minsa]. (s.f.). Minsa fortalece los programas dirigidos a los niños con TDA/H. <https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-fortalece-los-programas-dirigidos-los-ninos-con-tdah>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex 'frontal lobe' tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Paneiva Pompa, J. P. et al. (2024). ¡Vamos con Tuti!: Programa de intervención psicoeducativa en entornos escolares para potenciar habilidades positivas en estudiantes con TDAH. *INFAD Revista de Psicología*, 2, 199–210. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2755>
- Patterson, G. R. (1968). *Living with children: New methods for parents and teachers*. Research Press.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., Jones, R. R., & Conger, R. E. (1975). *A social learning approach to family intervention: Vol. 1. Families with aggressive children*. Castalia.
- Perpiñà Martí, G., Sidera, F., Senar Morera, F., & Serrat Sellabona, E. (2023). Executive functions are important for academic achievement, but emotional intelligence too. *Scandinavian Journal of Psychology*, 64(4), 470–478. <https://doi.org/10.1111/sjop.12905>
- Portellano Pérez, J. A., & García Alba, J. (2014). *Neuropsicología de la atención, las funciones ejecutivas y la memoria*. Editorial Síntesis.
- Portellano Pérez, J. A., Martínez Arias, R., & Zumárraga Astorqui, L. (2009). *ENFEN: Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños*. TEA Ediciones.
- Ríos-Gallardo, A. et al. (2016). Efectividad de una intervención cognitiva en funciones ejecutivas para mejorar flexibilidad mental en niños con TDAH. *Revista Facultad de Salud*, 8(1), 16–22.



- Robledo Castro, C. (2024). Breve reseña histórica del TDAH y su afectación al funcionamiento ejecutivo. Neuronup. [Fuente de divulgación; complementada por Brown (2008)].
- Romero López, M. et al. (2017). Intervención en funciones ejecutivas en educación infantil. INFAD Revista de Psicología, 1(3), 253–262. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.994>
- Rubiales, J. et al. (2016). Desempeño en funciones ejecutivas y síntomas comórbidos en niños con TDAH. Revista CES Psicología, 9(2), 99–113.
- Ruiz Gómez, F., Cuadros, J., & Lewis Hard, S. (2018/2019). NeuroArte: Un programa de fortalecimiento de las funciones ejecutivas en niños con TDAH. Revista Inclusión y Desarrollo, 6(1), 83–92.
- Sanders, M. R. (1992). Every parent: A positive approach to children's behaviour. Addison-Wesley.
- Valencia Ortiz, A. I., García Cruz, R., Consuelos Barrios, M., & Rueda León, L. V. (2023). Intervenciones cognitivo conductuales en adolescentes con TDAH: revisión sistemática. Revista Conrado, 19(90), 25–31. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442023000100025
- Valda, V., Suñagua, R., & Coaquira, R. (2018). Estrategias de intervención para niños y niñas con TDAH en edad escolar. Revista de Investigación Psicológica, 20, 119–179.
- Webster-Stratton, C. (1992). The incredible years: A trouble-shooting guide for parents of children aged 3-8 years. Umbrella Press.

