



Enero 2019 - ISSN: 1989-4155

ESTILOS DE APRENDIZAJES E INTELIGENCIA EMOCIONAL EN ESTUDIANTES SECUNDARIOS CON DIAGNÓSTICOS DE DÉFICIT DE ATENCIÓN DE LA REGIÓN DE COQUIMBO

Vladimir Caamaño Vega

Universidad de La Serena

Vladimir.caamano@gmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Vladimir Caamaño Vega (2019): "Estilos de aprendizajes e inteligencia emocional en estudiantes secundarios con diagnósticos de déficit de atención de la región de Coquimbo", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (enero 2019). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/01/aprendizajes-inteligencia-emocional.html>

Resumen: Dada a la neurodiversidad clínica del Trastorno de déficit de atención (TDAH) aquellos que han sido diagnosticados poseen déficit en la autorregulación y el asertividad emocional, situación que ocurre en el contexto académico. Los estudios que relacionan la variable TDAH con estilos de aprendizaje no son concluyentes entre sí. Es un estudio exploratorio de tipo correlacional que pretende determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y los Estilos de Aprendizajes en estudiantes secundarios con diagnóstico neurológico de déficit atencional con hiperactividad (TDAH). Los participantes fueron 40 estudiantes de dos establecimientos educacionales. Se procedió aplicar el cuestionario TMMS-24 y el Test de programación neurolingüística (PNL) a los sujetos. Mediante el análisis estadístico se encontraron diferencias significativas en los estilos de aprendizajes y el sexo de los participantes junto a una correlación positiva entre la inteligencia emocional a medida que aumenta la edad. Finalmente los resultados permiten proyectar estudios con diseños cuasi experimentales para profundizar en aspectos causales.

Palabras claves: Inteligencia Emocional - Programación Neurolingüística - Déficit de Atención – Estilos de aprendizajes.

Abstract: Given the clinical neurodiversity of Attention Deficit Disorder (ADHD) those who have been diagnosed have a deficit in self-regulation and emotional assertiveness, a situation that occurs in the academic context. The studies that relate the variable ADHD with learning styles are not conclusive among themselves. It is an exploratory study of correlational type that aims to determine the relationship between Emotional Intelligence and Learning Styles in secondary students with neurological diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). The participants were 40 students from two educational establishments. The questionnaire TMMS-24 and the neurolinguistic programming test (NLP) were applied to the subjects. Through statistical analysis, significant differences were found in the learning styles and the sex of the participants, together with a positive correlation between emotional intelligence as age increases. Finally, the results allow to project studies with quasi-experimental designs to deepen causal aspects.

Keywords: Emotional Intelligence - Neurolinguistic Programming - Attention Deficit - Learning styles

1. Introducción

Dada a sus características, el Trastorno por Déficit Atencional (TDAH) es una de las patologías de inicio temprano que más ha sido estudiada. El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-V) ha establecido una diferenciación de tres subtipos: con predominio inatento, con predominio impulsivo-hiperactivo y de tipo combinado. La relevancia de esta sub clasificación, está dada por el hecho que estos subtipos presentan características conductuales, afectivas y cognitivas diferentes (Portela, et al, 2016).

En el pasado se pensaba que la sintomatología del diagnóstico solo se circunscribía en el periodo infancia-adolescencia con un mínimo predominio del trastorno en la adultez. No obstante, según Freire, et al, (2014), se puede observar que el diagnóstico en la edad adulta persiste en el 50% de los pacientes, y afecta aproximadamente 2-4% de la población adulta y en la bibliografía, la prevalencia se estima en el 5-12% de la población infantil-juvenil en el mundo (Cardo, et al, 2017).

El cuadro TDAH se ha intervenido desde diferentes enfoques, por ejemplo, Valverde & Inchauspe, (2014), plantean que la comunidad científica actual ha llegado a observar que el 80% de niños y jóvenes con TDAH tratados con metilfenidato mejoran significativamente.

Por el contrario a la alternativa farmacológica, se esperaría que las actividades, tales como el yoga, el "Mindfulness" (en el curso de la cual la atención se dirige de manera consciente hacia la experiencia presente), las artes marciales o los ejercicios aeróbicos, presenten efectos benéficos importantes sobre diferentes aspectos de las funciones ejecutivas, como la orientación de la atención, el control de los impulsos y la memoria de trabajo. (Blair, 2013). Según Puddy, et al, (2017), este trastorno se asocia frecuentemente a dificultades en el aprendizaje escolar y a problemas de adaptación socioemocional en niños y adolescentes.

2. Marco Teórico

Uno de los modelos teóricos que ha tenido más relevancia en la intervención de este cuadro desde la década de los 90 es el modelo de autorregulación de Barkley, basado en el fenómeno de la desinhibición conductual. Para Barkley, la autorregulación es la capacidad del individuo para inhibir o frenar las respuestas motoras y emocionales, que se producen de forma inmediata a un estímulo, con el fin de sustituirlas por otras más adecuadas; en dicho proceso, la persona debe inhibir la ejecución de una respuesta inmediata y evitar que los estímulos internos y externos interfieran en dicho proceso, fenómeno conocido como resistencia a la distracción (Tirapu, et al, 2017).

Fernández, et al, (2016), enfatizan que los factores ambientales, familiares y escolares son igualmente relevantes en el componente disfuncional del TDAH. González, et al, (2014), sugieren que las intervenciones a sujetos con TDAH las realicen profesionales con manejo a nivel técnico del diagnóstico, y que además se lleve a cabo en los contextos habituales donde el niño se despliega, siendo el contexto académico uno de los escenarios principales en el cual los niños, niñas y adolescentes bajo este diagnóstico se desenvuelven.

En nuestro país las políticas públicas en materia de educación especial han logrado ir insertando recursos profesionales en favor de la intervención del diagnóstico TDAH en las escuelas. El Programa de Integración Escolar (PIE) es el principal gestor en la aproximación al abordaje del diagnóstico TDAH en beneficio de los aprendizajes de los alumnos en el contexto escolar. El principal eje del PIE se basa en evaluar los progresos de los estudiante en sus aprendizajes y en su participación con el currículum de acuerdo a un plan de apoyo individual realizado por profesionales en relación al estilo de aprendizaje que posea el alumno (Educación Especial, 2013).

Para efecto de esta investigación utilizaremos el modelo de estilos de aprendizajes según la programación neurolingüística de Bandler y Grinder cuya propuesta se basa en tomar en cuenta que tenemos tres grandes sistemas para representar mentalmente la información; el visual, el auditivo y el kinestésico. Utilizamos el sistema de representación visual siempre que recordamos imágenes abstractas (como letras y números) y concretas. El sistema de

representación auditivo es el que nos permite oír en nuestra mente voces, sonidos, música. Cuando recordamos una melodía o una conversación, o cuando reconocemos la voz de la persona que nos habla por teléfono estamos utilizando el sistema de representación auditivo. Por último, cuando recordamos el sabor de nuestra comida favorita, o lo que sentimos al escuchar una canción estamos utilizando el sistema de representación kinestésico (Puello, 2014). El modelo de la Programación Neurolingüística sostiene que la forma como pensamos y sentimos afecta nuestro cuerpo y cómo usamos nuestros cuerpos afecta a la forma en como pensamos y sentimos (O'Connor & Seymour, 1995). Siguiendo con esta línea de pensamiento, según Russell Barkley (2005), es de esperar que los niños con TDAH tengan una gran impulsividad emocional (es decir, presenten sus emociones primarias con mayor rapidez y con gran dificultad para inhibirlas). Esto explica, entre otras cosas, que su expresión emocional sea más intensa e inadaptativa en comparación con el resto de los niños. Los sujetos con TDAH expresarían emociones más primitivas e inmaduras, siendo igualmente extensivo para las emociones positivas y negativas. (Herrero, et al, 2016). Uno de los conceptos relacionados con el reconocimiento, expresión y ajuste de estados emocionales sería la Inteligencia Emocional (IE), entendida como la capacidad que tendría un individuo para usar sus propias emociones y las de las personas de su entorno para crear una línea de pensamiento y de comportamiento que le permita conseguir sus objetivos y sus proyectos vitales (Goleman, 1995). Pero para efectos de esta investigación utilizaremos la conceptualización de IE de Mayer y Salovey (1990), para referirnos a la habilidad mental, integrada, a su vez, por cuatro habilidades: la percepción de las emociones; la comprensión, y el manejo de dichas emociones; y la facilitación, o fluidez emocional del pensamiento. Este enfoque considera que hay diferencias individuales en la capacidad para procesar y usar la información emocional, y que las personas con altos niveles de IE son capaces de identificar y describir fácilmente los sentimientos propios y los de los demás, pueden regular efectivamente los estados de excitación emocional en sí mismos y ayudar a que los demás hagan lo mismo, y, generalmente, hacen un uso adaptativo de las emociones; todos ellos son aspectos que tienen gran importancia en la salud mental y el bienestar emocional (Ceron, et al, 2011).

3. Marco empírico

Algunos autores (Herrero, Mamajon López, 2016), midieron la variable Inteligencia Emocional (IE) a través del Cuestionario de Inteligencia Emocional de Bar-On y Parker y demostraron que los sujetos con diagnóstico de TDAH poseen una menor habilidad en las relaciones interpersonales, una menor capacidad de adaptación al entorno y un estado de ánimo inferior en comparación con sus pares. Por su parte, Cerón, et al, (2011), se encargaron de validar el instrumento TMMS-24 para medir IE en adolescentes de dos colegios en Bogotá, evidenciando la versatilidad del test para medir este constructo en población infanto-juvenil con un Alfa de Cronbach, tomando los tres componentes del instrumento en conjunto, de 0,816. Actualmente se ha utilizado el cuestionario TMMS-24 para medir inteligencia emocional en diagnósticos clínicos, tales como depresión y estados ansiosos en estudiantes universitarios, afirmando que los alumnos con una adecuada percepción de inteligencia emocional tendrían mayores herramientas de afrontamiento (factor protector) durante la vivencia de emociones negativas (Barraza, et al. 2017). Los estudios en Inteligencia emocional y estilos de aprendizajes se han orientado en la búsqueda reflexiva que permitan generar estrategias metodológicas en beneficio de los estudiantes, tomando en cuenta las necesidades afectivas y los estilos cognitivos (Balsera, 2008).

Por otro parte, cuando se habla de inteligencia emocional y estilos de aprendizaje en población infanto-juvenil con diagnóstico TDAH, al día de hoy se reúnen pocas evidencias científicas que confirmen o descarten que las personas afectas de TDAH posean una IE inferior a los niños que tienen la misma edad y el mismo nivel de desarrollo sin presentar esta patología y a pesar que han aumentado considerablemente las investigaciones y tesis doctorales que centran su atención en la teoría de los estilos de aprendizaje y la inteligencia emocional, son escasos los estudios que han medido estas variables en población con TDAH (Balsera, 2008). Por lo tanto, existe un vacío de conocimientos en cuanto a investigaciones que relacionen estilos de aprendizajes e inteligencia emocional en sujetos con diagnósticos TDAH. El hecho de tomar en cuenta ambas variables (IE y EA) permitirá aportar conocimiento en la sistematización de prácticas de evaluación y diseñar procedimientos de intervención que permitan disminuir efectos desfavorables que trae consigo el diagnóstico en líneas conductuales, cognitivas y

afectivas, principalmente, favoreciendo la adaptación del TDAH en contextos inmediatos (ej. Familia-escuela), y de esta manera podrían implementarse nuevas estrategias terapéuticas compatibles con las ya conocidas y que han demostrado eficacia, por ejemplo, el tratamiento farmacológico (Connolly, Glessner, Elia y Hakonarson, 2015), la terapia conductual, terapia cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales y la adaptación curricular (Orjales, 1998), entre otras.

Considerando la especulación de que los niños y niñas afectados de TDAH según criterios DSM-V, poseen una capacidad para gestionar sus emociones inferior al resto de niños, niñas y adolescentes con la misma edad y nivel madurativo y que además existen ciertos estilos específicos de aprendizajes que dada sus características podrían relacionarse positivamente con la Inteligencia Emocional, el objetivo general de esta investigación radicó en determinar la relación entre la Inteligencia Emocional y los Estilos de Aprendizajes (auditivo, visual, kinestésico) en estudiantes secundarios de la IV región con diagnóstico de Déficit Atencional (TDA-H). De forma específica, se pretende conocer la relación entre estilos de aprendizajes y la inteligencia emocional tomando en cuenta variables sociodemográficas como el sexo y la edad de los sujetos de la muestra.

4. Método

Participantes

Se consiguió la participación voluntaria de un total de 40 estudiantes secundarios (27 hombres y 13 mujeres) de entre 12 y 16 años, pertenecientes a dos colegios de la IV región que presentan diagnóstico TDA-H establecido por un especialista (neurólogo infantil).

Instrumentos

El instrumento al cual se hace referencia para medir Inteligencia Emocional es el TMMS – 24 de Mayer, Salovey y Carruso, 2005, 1995, y la estandarización en español propuesta por Fernández Berrocal en (2004). Por otra parte, para medir estilos de aprendizajes se utilizó el test de programación neurolingüística propuesto por Bandler y Grinder, (1982).

Procedimientos de recolección de datos

Previo lectura y firma del consentimiento por parte de los apoderados responsables de los estudiantes, se procedió a entrevistar individualmente a cada alumno informando los objetivos y alcances de la investigación. Luego se hizo entrega en formato lápiz/papel el cuestionario para la autopercepción de inteligencia emocional (TMMS-24) junto al Test de Programación Neurolingüística (PNL) que medir estilos de aprendizaje en donde cada alumno tuvo que contestar de manera secuencial los test. La duración de la aplicación por estudiante fue en promedio de 20 minutos. Finalmente, en el anexo n°1 se observa cada uno de los momentos del proyecto de investigación.

Diseño

La presente investigación es un estudio de tipo correlacional transeccional ya que busca describir relaciones entre dos variables principales (EI y EA) en un determinado momento (Hernández, Fernández y Baptista, 1997).

Plan de análisis de datos

Una vez conformada la muestra se llevó a cabo la tabulación manual de cada instrumento, los cuales fueron ingresados a una planilla Excel para conformar la sumatoria global de los resultados de cada instrumento respectivamente. Luego de elaborar una planilla con los resultados totales se ingresó la información al sistema de análisis estadístico SPSS 15.2. Considerando que ambas variables principales del estudio se midieron a nivel de escala se relacionaron entre ellas utilizando la prueba de correlación de Pearson a un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$). Por otra parte, para poder relacionar las variables sociodemográficas (sexo, edad) con las variables principales (IE y EA), se empleó la prueba de T de student para comparar las medias correspondientes a un nivel de significancia del 5% ($x < 0,05$).

Para describir las variables se utilizarán estadígrafos descriptivos tales como, media, desviación estándar y error típico.

5. Resultados

Los resultados surgieron a partir del análisis en el software SPSS en función de los objetivos específicos de la investigación:

I) Conocer la relación entre los estilos de aprendizajes y el sexo de la muestra:

Tabla 1. Contraste de hipótesis utilizando la t de Student para dos muestras independientes:

Pruebas de Muestras independientes		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias
		F	Sig.	Sig. (bilateral)
Puntaje sub escala Auditivo	Se han asumido varianzas iguales	2.629	.113	.006
	No se han asumido varianzas iguales			.004

Mediante el resultado a partir del análisis estadístico utilizado se puede apreciar que existen diferencias significativas en el estilo de aprendizaje auditivo tomando en cuenta el sexo de los participantes por encontrarse un nivel de significancia de 0,004 ($<0,05$) (ver tabla 1).

Tabla 2. Análisis descriptivo de la comparación de los promedios entre el estilo de aprendizajes y el sexo:

Estadísticos de grupo	Sexo de los sujetos	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje sub escala Auditivo	Hombre	27	28.52	6.930	1.334
	Mujer	13	22.08	5.722	1.587

Al observar la media de los datos, podemos darnos cuenta que los hombres tienen un mejor desempeño en el estilo auditivo en comparación con las mujeres con un nivel de significancia de 0,004.

II) Conocer la relación entre los estilos de aprendizajes y la edad de los sujetos de la muestra:

Tabla 3. Análisis de la relación entre los Estilos de Aprendizajes y la edad.

Correlaciones		Edad de los sujetos
Edad de los sujetos	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	.
	N	40
Puntaje sub escala Visual	Correlación de Pearson	.107
	Sig. (bilateral)	.510
	N	40
Puntaje sub escala Kinestésico	Correlación de Pearson	.033
	Sig. (bilateral)	.842
	N	40
Puntaje sub escala Auditivo	Correlación de Pearson	.165
	Sig. (bilateral)	.309
	N	40

En la tabla anterior se observan que no existe presencia de una relación significativa ($< 0,05$) al tomar en cuenta la edad de los participantes y los estilos de aprendizajes (visual, kinestésico y auditivo). Por lo que las correlaciones existentes se explican por el azar.

- II) Determinar las relaciones existentes entre la Inteligencia emocional y el sexo de la muestra:

Tabla 4. Análisis de la relación entre la Inteligencia emocional y el sexo de los participantes.

Pruebas de muestras independientes		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Puntaje Total Inteligencia emocional	Se han asumido varianzas iguales	3.605	.065	.158	38	.875
	No se han asumido varianzas iguales			.137	17.185	.893

Los resultados obtenidos a partir del análisis de estadístico nos señalan que, no existen diferencias significativas entre la Inteligencia emocional tomando en cuenta la variable sociodemográfica sexo.

Tabla 5. Análisis descriptivo de la comparación de los promedios de la Inteligencia Emocional y el sexo de los participantes

Estadísticos de grupo	Sexo de los sujetos	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntaje Total Inteligencia emocional	Hombre	27	83.63	8.718	1.678
	Mujer	13	83.08	13.244	3.673

Dichos niveles de significancias mencionados en la tabla 4 y observando los puntajes obtenidos al comparar los promedios podemos encontrar homogeneidad en los puntajes de los promedios de Inteligencia Emocional al considerar el sexo de los sujetos.

- III) Determinar las relaciones existentes entre la Inteligencia Emocional y los estilos de aprendizajes de los sujetos de la muestra;

Tabla 7. Análisis de la relación entre IE y EA (sub escalas)

Correlaciones		Puntaje Total Inteligencia emocional
Puntaje sub escala Visual	Correlación de Pearson	-.203
	Sig. (bilateral)	.209
	N	40
Puntaje sub escala Auditivo	Correlación de Pearson	-.244
	Sig. (bilateral)	.130
	N	40
Puntaje sub escala Kinestésico	Correlación de Pearson	.266
	Sig. (bilateral)	.097
	N	40

En la tabla anterior, se puede observar que no existen relaciones estadísticamente significativas por encontrarse niveles de significancia mayores al alfa (0,05).

VI. Análisis complementarios:

a) Relación sub escalas de los estilos de aprendizajes:

Tabla 8. Análisis a nivel de sub escalas de los estilos de aprendizajes

Correlaciones		Puntaje sub escala Visual	Puntaje sub escala Kinestésico
Puntaje sub escala Visual	Correlación de Pearson	1	-.491(**)
	Sig. (bilateral)	.	.001
	N	40	40
Puntaje sub escala Kinestésico	Correlación de Pearson	-.491(**)	1
	Sig. (bilateral)	.001	.
	N	40	40

Al realizar un análisis a nivel interescalar tomando en cuenta los estilos de aprendizajes se encontró una correlación negativa (fuerza media) y que además es estadísticamente significativa con un alfa de 0,001 ($<0,05$). Se observa una relación inversamente proporcional entre el estilo visual y kinestésico, es decir, a medida que aumenta una variable la otra disminuye.

b) Nivel de influencia de las variables; Regresión lineal:

Tabla 9. Análisis del grado de influencia entre variables.

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	T	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	54.737	13.376		4.092	.000
	Edad de los sujetos	1.924	.890	.331	2.161	.037

A Variable dependiente: Puntaje Total Inteligencia emocional

Mediante el análisis de regresión lineal, se pudo encontrar que la variable edad influye en la variable Inteligencia Emocional con un 0,037 nivel de significancia

6. Discusión

Hasta la fecha se han realizado variados estudios que guardan relación con medir Inteligencia Emocional y los Estilos de Aprendizajes en población adolescente. Sin embargo, en nuestro País las mediciones no han tenido un énfasis relevante en el abordaje de las Necesidades Educativas Especiales, principalmente, apuntando a mejorar praxis profesionales en función de los diagnósticos tratados y sus características. En la presente investigación no se encontraron relaciones significativas entre las variables principales (Inteligencia Emocional y Estilos de aprendizajes), posiblemente por la conformación de la muestra (N°40), o bien, al aumentar el número de participantes las relaciones pudieran hacerse más fuertes y significativas. Por otro lado, si cambiamos el instrumento de evaluación podríamos variar las relaciones entre IE y EA. No obstante, a nivel de relación de los tipos de aprendizajes (auditivo, kinestésico, visual) se encontró una relación negativa inversamente proporcional en dos sub estilos de aprendizajes (visual – kinestésico), es decir, a medida que aumenta el estilo kinestésico, entonces, disminuye el estilo visual. Este punto requiere una evaluación teórica dado a que los niveles de focalización atencional y funciones ejecutivas en los casos TDAH tienden a ser inferiores que en grupos sin diagnóstico. Entonces los sujetos con TDAH les dificulta focalizar la atención visual en un estímulo relevante en función de una meta (aprendizaje), sin embargo, de acuerdo a los autores, Ascencio, Campos & Romero, (2015), existen elementos de interacción social utilizados en las prácticas pedagógicas que mejoran la motivación hacia el aprender. Por su parte, Gómez, Molano & Rodríguez (2015) Plantean que la lúdica no solo es importante para el

desarrollo físico y comunicativo, sino que también contribuye a la expansión de necesidades y que además puede ser utilizada como principio de aprendizajes en forma significativa.

Por otro parte, al relacionar estilos de aprendizajes según el sexo de los sujetos no encontramos datos estadísticamente significativos al igual que en el estudio de Guerrero, (2010). Sin embargo, en la relación de la variable Inteligencia Emocional tomando en cuenta la edad de los sujetos de la muestra se pudo observar que el aumento en la edad provoca una mejora en la Inteligencia Emocional (puntaje bruto), estos hallazgos se complementan al debate de los estudios de (Martorell, et al, 2009) quienes encontraron que al haber un aumento en la edad, los afectos negativos como la impulsividad y la escasa regulación emocional tendían en aumento, no obstante, el estudio de dichos autores no se realizó con muestras de estudiantes con TDAH. Frente a la variable Inteligencia Emocional es importante destacar su necesaria participación en los procesos de socialización y adaptación social, por lo tanto, en los casos de estudiantes adolescentes con TDAH se espera que a mayor edad el nivel de ajuste afectivo se vaya regulando por la cognición y la madurez biológica del cerebro (Goleman, 1995). Se realizaron análisis complementarios como evidencia de la influencia de la variable edad en la inteligencia emocional. Queda el desafío de diseñar tipos de investigación cuasi experimentales o bien de tipo longitudinales para conocer empíricamente si la relación edad-IE puede ser determinante. Por lo tanto, al realizar intervenciones tempranas en diagnósticos que comprometen variables cognitivas, de regulación afectiva y de adaptación social podrían eventualmente mejorar los niveles de aprendizajes con prácticas docentes que comiencen a tomar el estilo de aprendizaje de todos y cada uno de los estudiantes, principalmente, haciendo énfasis en estimular a aquellos alumnos cuyo diagnóstico requiere ser conocido/abordado desde la psicoeducación al interior de una comunidad educativa, para una mejora en la calidad de vida de los educandos, en especial abogando por la inclusión de aquellos niños, niñas y adolescentes con Necesidades Educativas Especiales.

Referencias

Ascencio, S. Campos, C. Romero, J. (2015). La lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer los procesos motivacionales, en los niños y niñas de preescolar de la institución educativa José Antonio Ricaurte. Universidad Del Tolima, Ibagué.

Barsera, F. (2008). Inteligencia Emocional y Estilos de Aprendizajes en la Educación Pianística. *Revista Estilos de Aprendizajes*. N°1, Vol (1). España.

Barkley, R. (2005). *ADHD and the Nature of Self-Control*. Nueva York: The Guilford Press.

Barraza, R. Muñoz, N. Behrens, C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(1), 18-25. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>.

Blair, C. (2013). Executive Functions in the Classroom. *Child Development*.82, 362-378. EEUU.

Martorell, M., González, R., Rasal, P. y Estellés, R. (2009). Convivencia e inteligencia emocional en niños en edad escolar. *European Journal of Education and Psychology*, Vol (1), 69-78.

Cardo, E. Eiris, J. Escofet, C. Fernández, A. Mulas F. (2017). Estado actual del enfoque del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en neuropsiquiatría. *Revista de Neurología*; 64 (Supl 1): S105-9.

Cerón, D. Pérez, L. Ibáñez, M. (2011). Inteligencia emocional en adolescentes de dos colegios de Bogotá*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(1), 49-64. Retrieved June 27, 2017, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502011000100006&lng=en&tlng=es.

Connolly, J. Glessner, J. Elia, J. Hakonarson, H. (2015). ADHD and Pharmacotherapy: Past, Present and Future: A Review of the Changing Landscape of Drug Therapy for Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*, 49(5), 632-642.

Educación Especial, (2013). Orientaciones Técnicas para Programas de Integración Escolar. Chile. Texto extraído de, <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/09/201310081640100.orientacionesPIE2013.pdf>

Fernández, P. Extremera, N. Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychol Rep.* Pag. 94:751-5

Fernández, V. Beligoy, M. (2015). Estilos de aprendizaje y su relación con la necesidad de reestructuración de las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios de primer año. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 18(5), 361-366. <https://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322015000600011>

Fernández, A. Fernández, D. Fernández, A. Calleja, B. López. A. Martín, S. (2016). Disfunción en el trastorno por déficit de atención/ hiperactividad: evaluación y respuesta al tratamiento. *Revista de Neurología*. Vol. N°62; 79-84 pp. España

Freire, V. Kozasa, E. da Silva, M. Alves, N. Rodríguez, M. Pompéia, S. (2014). Mindfulness Meditation Improves Mood, Quality of Life, and Attention in Adults with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *BioMed Research International*. Vol. Brasil.

Gallego, D. Alonso, C. Cruz, A. Lizama, L. (1999) Implicaciones educativas de la inteligencia emocional, Textos de educación permanente. Madrid: Uned. Gallego, D. y Gallego, Mª. J. (2004) Educar la inteligencia emocional en el aula. Madrid: PPC

Gomez, T. Molano, O. Rodriguez, S. (2015). La actividad lúdica como estrategia pedagógica para fortalecer el aprendizaje de los niños de la institución educativa Niño Jesús de Praga. Universidad del Tolima, Ibagué.

González, C. Navarro, I. Grau, S. Galipienso, S. Fernández, F. (2014). Optimizations strategies for students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista de Psicología*, N°1-Vol.7, 2014. 85-94 pp.

Guerrero, S. (2010). Estilos de aprendizajes y rendimiento académico en alumnos cursando genética clínica en el periodo de primavera en la facultad de medicina de la benemérita Universidad Autónoma de Puebla. *Revista Estilos de Aprendizaje*, n°5, Vol 3.

Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Nueva York: Editorial Kairós.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw - Hill.

Herrero, L. Mamajón, Mateos. López, C. (2016). Inteligencia Emocional en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Psicología y Educación: Presente y futuro*. Ed. ACIPE.

O'Connor, S. Seymour, J. (1995). Introducción a la Programación Neurolingüística. Ediciones Urano, Barcelona, España. Pág. 70.

Portela, A. Carbonell, M. Hechavarría. Jacas, C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. *MEDISA*. Vol. 20 N°4. Santiago, Cuba.

Puello, Plinio, Fernández, Diyina, & Cabarcas, Amaury. (2014). Herramienta para la Detección de Estilos de Aprendizaje en Estudiantes utilizando la Plataforma Moodle. *Formación universitaria*, 7(4), 15-24. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062014000400003>

Puddu, G. Rothhammer, P. Carrasco, X. Aboitiz, F. Rothhammer, F. (2017). Déficit atencional con hiperactividad: trastorno multicausal de la conducta, con heredabilidad y comorbilidad genética moderadas. *Revista médica de Chile*, 145(3), 368-372. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000300011>.

Tirapu, J. Cordero, P. Luna, P. Hernáez, P. (2017). Propuesta de un modelo de funciones ejecutivas basado en análisis factoriales. *Revista de Neurología*. 64: 75-84

Valverde, Miguel A. Inchauspe, José. (2014). Alcance y limitaciones del tratamiento farmacológico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños y adolescentes y Guías de Práctica Clínica: una revisión bibliográfica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(121), 37-74. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000100004>

Anexo 1: Cronograma de los pasos realizados durante

la investigación:

Actividades	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7
Planteamiento y justificación del Problema	x	x	x				
Lectura de Paper y búsqueda bibliográfica	x	x	x				
Selección de la muestra			x				
Selección de instrumentos			x	x			

Contacto para solicitar la muestra				x			
Consentimiento informado				x			
Aplicación Instrumentos					x	x	
Análisis de datos					x	x	x
Reporte Escrito			x	x	x	x	x