

Intervención neuropsicológica infantil: estudio de caso¹

A neuropsychological intervention child – A case study

Angélica Rebellón-Méndez*

Recibido: 15 de noviembre del 2010 Aprobado: 28 de enero del 2011

RESUMEN

El estudio de caso, derivado de la investigación del 2010 sobre rendimiento académico de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Popayán, grupo Psiedu, se hace sobre un niño de 4 años y 11 meses, al cual se le realizó la evaluación, el diagnóstico y la intervención neuropsicológica. Se le aplicó el test del dibujo de la familia, el *checklist* para el déficit de atención con hiperactividad, el cuestionario e inventario sobre pautas de crianza, la escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria WPPSI, la evaluación del desarrollo de las aptitudes básicas para el aprendizaje Valett y la prueba de evaluación infantil. Según dichos exámenes, se determinó un Coeficiente Intelectual (CI) total de 116, lo cual lo ubicó en un rango normal alto. Del mismo modo, se identificaron comportamientos impulsivos asociados a ciertos criterios del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (F90.0). Teniendo en cuenta la edad del infante se debe realizar seguimiento a estos comportamientos y a la edad de 7 años hacer nuevamente una valoración que permita corroborar el diagnóstico.

Palabras clave: autorregulación, diagnóstico, evaluación, factores neuropsicológicos, intervención, neuropsicología infantil.

ABSTRACT

This case study corresponds to a 4-year-and-11-month child who has been given a neuropsychological evaluation, diagnosis and intervention. He was also been given the Family drawing test, the checklist for hyperactivity attention disorder, the questionnaire and inventory on parenting patterns, the Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence –WPPSI–, the Valett Evaluation of Basic Skills Development for Learning and the Child Assessment Test, where we determined a total IQ of 116 which placed him in a high normal degree. Also impulsive behaviors associated to certain criteria due to attention deficit disorder with hyperactivity (F90.0) were identified. We should monitor these behaviors given the infant's age, and at 7 years it is needed to apply a new assessment to confirm the diagnosis.

Keywords: self-regulation, diagnosis, assessment, neuropsychological factors, intervention, child neuropsychology.

Cómo citar este artículo: Rebellón-Méndez, Angélica (2011), "Intervención neuropsicológica infantil: estudio de caso", en *Revista Pensando Psicología*, vol. 7, núm. 12, pp. 33-40.

¹ Investigación, que lleva el mismo nombre del artículo, sobre rendimiento académico de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Popayán, 2010, Grupo Psiedu.

* Psicóloga de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Popayán. Especialista en Neuropsicología Infantil de la Pontificia Universidad Javeriana. Candidata a Magíster en Desarrollo Infantil de la Universidad de Manizales. Coordinadora de Prácticas del Programa de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Popayán. Docente tiempo completo de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Popayán. Correos electrónicos: luz.rebellon@campusucc.edu.co, angelicarebellon@hotmail.com

Introducción

El presente estudio de caso se hizo sobre un niño de 4 años y 11 meses que desde hace varios meses vive con su familia nuclear en Popayán, conformada por su madre y su hermana menor de 11 meses, ya que su papá se encuentra fuera por cuestiones laborales (oficial militar). Con respecto a los antecedentes heredofamiliares y personales, se destaca, por parte de la familia paterna, cáncer y, por parte de la materna, intento de suicidio y adicción al juego.

En el desarrollo prenatal y nacimiento, se evidenció que el embarazo no fue planeado, pero hubo aceptación. Se realizaron todos los controles y no hubo complicaciones. El niño nació en el hospital a las 38 semanas por parto natural, pesó 3,048 gramos y su talla fue de 48 cm; hubo administración de pitocín y presentó complicaciones ya que el niño no podía salir, razón por la cual el médico utilizó fórceps; no estuvo en hospitalización o en incubadora.

En cuanto a la historia del desarrollo (alimentación, sueño y vigilia, control de esfínter), el niño fue alimentado en las noches con leche materna y en el día con tetero. Presentó dificultades en el tracto digestivo: “estreñimiento, ha estado medicado”. Con respecto al sueño y la vigilia, menciona la madre que “no es el adecuado ya que con cualquier cosa se despierta, en la noche se levanta unas cuatro veces para pasarse a la cama de nosotros”; sin embargo, no presenta pesadillas, ni temores nocturnos, gritos, sonambulismo, ni insomnio. La edad en la que controló esfínteres fue a los dos años y medio. En el desarrollo psicomotor, inició el gateo y a los 15 meses empezó a caminar y no presentó ninguna complicación; su motricidad fina y gruesa fue adecuada.

Con respecto al desarrollo del lenguaje, inició sus primeras palabras (“tata”) a los cinco meses; la comunicación verbal la utilizó adecuadamente, y al año ya decía varias palabras. Según refiere la madre, en la actualidad hay dificultades en la pronunciación: “yo le entiendo, pero las demás personas no, la “r” no la dice, las combinaciones “bl”, “pl” no las pronuncia, habla pero no se le entiende. Se eleva y se olvida de lo que está haciendo”.

En cuanto al desarrollo escolar, inició el proceso de escolarización en una guardería a los 8 meses sin repetir ningún año. Con respecto a dificultades de aprendizaje, refiere la madre que “es un niño que no recibe órdenes por parte de la profesora. En Bogotá se sabía los números hasta el doce y aquí van en el siete; cuando se aburre se coloca a hacer otras actividades”. Su motivación por el estudio no es la mejor ya que al niño le gusta jugar. En las tardes, en la organización de actividades, método de estudio y actividades de esparcimiento le gusta que su entorno esté tranquilo y los estímulos externos le molestan mucho. Le gusta la natación y jugar con témperas.

Con respecto al desarrollo emocional, su madre lo define como un niño “impulsivo, es inteligente pero también es irritable, malgeniado, está en actividad todo el día. Es un niño que en el colegio no acepta normas, en la casa sí, con buenas relaciones con la familia materna. En los ratos libres o actividades extracurriculares, le gusta jugar con los vecinos y tener actividad toda la tarde con él”. Frente a los problemas, el niño reacciona “irritándose, tira las cosas”; se encuentra en el rango de edad de cuatro a cinco años en el que cumple órdenes simples, sin embargo, aún no es capaz de seguir instrucciones de dos acciones.

Metodología

El estudio de caso se realizó en dos momentos: evaluación inicial pretest, y evaluación final posttest, con el fin de identificar los logros (resultados) a través de la intervención o el programa de corrección neuropsicológica. Así, se determinó un Coeficiente Intelectual (CI) total de 116, lo cual lo ubicó en un rango normal alto, permitiendo identificar un funcionamiento cognoscitivo promedio al esperado para su edad y escolaridad. Del mismo modo, se encontró falta de control de comportamientos impulsivos, asociándose a ciertos criterios del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (F90.0).

El programa de intervención neuropsicológica se elaboró con el fin de superar

dificultades evidenciadas por el niño en el proceso de evaluación, las cuales se abordaron desde la regulación de la propia conducta. En la evaluación post, se realiza la conversión de puntuaciones directas en típicas por su edad cronológica (cuatro años y 11 meses), en la que el niño obtuvo un CI verbal de 120, que lo clasifica en un rango *superior*. Se evidencia entonces un cambio en la evaluación pre, en la que su CI verbal fue de 113, que lo clasifica en un rango normal alto; un CI manipulativo en la evaluación post de 129, que lo clasifica en un rango superior. En la evaluación pre obtuvo un CI manipulativo de 114, que lo clasifica en un rango normal alto, y un CI de escala completa en la evaluación pre de 128 que lo clasifica en un rango superior, evidenciando cambios significativos en su CI, siendo en su evaluación pre de 116 (rango normal alto). De igual manera, su comportamiento inatento, el no seguimiento de instrucciones y su control de impulsos fueron mínimos.

El programa se fundamenta en la teoría del desarrollo histórico cultural de la psique humana (Solovieva, Quintanar y Flores, 2007), en la teoría de la actividad (Solovieva, 2004) y en las características de los niños en edad preescolar (Solovieva, 2004).

El tiempo de intervención se realizó de la siguiente manera: dos sesiones individuales por cuatro semanas y tres sesiones individuales por dos semanas, para un total de 14 sesiones de intervención, con apoyo de la familia y los docentes.

Evaluación neuropsicológica

Dado lo anterior, es vital e indispensable realizar una evaluación e intervención neuropsicología. Los resultados obtenidos en el pretest (evaluación) fueron: una impresión diagnóstica de un CI total de 116, lo cual lo ubica en un rango normal alto, permitiendo identificar un funcionamiento cognoscitivo promedio al esperado para su edad y escolaridad; se evidencia así un mejor desarrollo de las habilidades gnósico-práxicas en relación

con las verbales. Del mismo modo, se identificaron en el niño dificultades en su lenguaje oral expresivo relacionado con la pronunciación de algunos fonemas y combinaciones complejas, acompañado tanto de poca producción lingüística, que podría obstaculizar el adecuado aprendizaje de la lectoescritura, como de comportamientos impulsivos y falta de control de estos, asociándose a ciertos criterios del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (F 90.0). Sin embargo, teniendo en cuenta la edad cronológica del niño, se debe realizar seguimiento a estos comportamientos y a los siete años realizar nuevamente una valoración que permita corroborar el diagnóstico.

A través de la intervención y aplicación de pruebas psicológicas y neuropsicológicas, como la escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria WPPSI (dos sesiones), evaluación del desarrollo de las aptitudes básicas para el aprendizaje Valett (dos sesiones) y los *checklist* (DDA basada en el DSM-IV) aplicados en los ambientes de casa y colegio, se identificó:

- *Inatención* ocasional a los detalles y errores por descuido en sus tareas y juegos, tendiendo a perder sus útiles y pareciendo no escuchar lo que se le dice. Del mismo modo, se identificó que con frecuencia presenta dificultades para organizar sus actividades, se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes y evita hacer tareas que le demanden esfuerzo.
- *Hiperactividad-impulsividad*: se reportó que con frecuencia presenta movimientos de sus extremidades mientras está sentado, se levanta del puesto y suele estar constantemente en marcha, habla demasiado y cuando se le intenta preguntar contesta antes de tiempo.
- *Atención y concentración*: el niño presentó una atención auditiva-verbal y visual adecuada, como se evidencia en las subpruebas de aritmética, casa de animales y laberintos del WPPSI; en éstas muestra: facilidad en cálculo mental, buena capacidad para enfocar y mantener la atención,

destreza visomotora, energía mantenida o persistencia, buena motivación y deseo de logros. Sin embargo, muestra desinterés y fallas de atención en las pruebas complementarias del Vallet, pues no responde de manera adecuada a los estímulos visuales y auditivos, no sigue instrucciones de la tarea, ni tampoco hace uso de la atención dual, ya que no logra realizar dos actividades de manera simultánea como lo requiere la subprueba de la función reguladora de la evaluación de la preparación del niño para la escuela. Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el niño presenta periodos frecuentes de inatención de acuerdo con sus intereses y motivación por las diferentes actividades, lo cual se manifiesta en fallas en la capacidad de selectividad e inhibición en periodos prolongados de concentración, incapacidad para alternar estímulos y falta de fijación de la atención.

- Las fases de la *capacidad mnémica* del niño, con respecto a retención, almacenamiento y evocación inmediata, a corto y largo plazo, están conservadas en las subpruebas de información, vocabulario, semejanzas y figuras incompletas de la prueba del WPPSI. Su desempeño fue promedio y superior a éste, proporcionando una buena memoria en información, curiosidad intelectual y necesidad de obtener conocimiento. De igual manera, presenta buena capacidad para conceptuar (es decir, seleccionar y verbalizar relaciones apropiadas entre dos objetos o conceptos), flexibilidad de procesos de pensamiento, capacidad para aprender material nuevo de manera asociativa y para producirlo con velocidad y precisión, evidenciando un adecuado reconocimiento de información. Tiene memoria auditiva y visual adecuada.
- *Diferentes tipos de memoria*: se evidencia en la memoria remota una construcción adecuada de acontecimientos propios de la cotidianidad en su entorno inmediato. En la memoria semántica, en relación con el pensamiento verbal complejo y analítico,

hay retención y almacenamiento de información para evocarla en diferido después de haber trabajado con otras pruebas complementarias, como en la función mediatizadora de la prueba de evaluación de la preparación del niño para la escuela. En la memoria operativa, hay un adecuado almacenamiento y retención de patrones de información determinados para la ejecución de tareas. Sin embargo, en el desarrollo conceptual de la evaluación del desarrollo de las aptitudes básicas para el aprendizaje Valett, puntuó en un promedio bajo, lo que muestra la necesidad de potenciar la memoria operativa; esto se debe a que por su comportamiento no logra centrar su atención y por tal razón su memoria operativa se ve afectada. Teniendo en cuenta esto, se concluye que la capacidad mnémica del niño en sus bloques de funciones cerebrales en la unidad de recibir, analizar y almacenar información es adecuada y se encuentra conservada.

- Se evidencia que el niño no utiliza la función autorreguladora externalizada, resaltando un lenguaje espontáneo limitado y un diálogo insuficiente de experiencias o comparaciones. Se identifica en su discurso infantilismo, presentando sustituciones del habla en el fonema “r”, el cual, sin embargo, es un aspecto evolutivo. En las subpruebas verbales de la prueba del WPPSI en información, vocabulario, aritmética, semejanzas y comprensión, su desempeño fue promedio, lo que significa que presenta una buena comprensión verbal, buen pensamiento conceptual (es decir, capacidad para seleccionar y verbalizar relaciones apropiadas entre dos objetos o conceptos) y buena capacidad para organizar el conocimiento.
- En la *capacidad de denominación* presenta un adecuado conocimiento del nombre de diferentes objetos, como se evidencia en la prueba del desarrollo del lenguaje y fluencia verbal de la evaluación del desarrollo de las aptitudes básicas para el aprendizaje, en la cual puntuó promedio.

- Con respecto a la lectura y escritura, el proceso de formación no se evalúa, porque está en consolidación. Su proceso de aprendizaje de aritmética manifiesta un rendimiento promedio, el cual se observó en la subprueba de aritmética del WPPSI. Esto significa que tiene una adecuada facilidad para el cálculo mental, una adecuada noción de cantidad dentro de las soluciones de operaciones básicas de acuerdo con su grado de escolaridad, como lo es sumar una sola cifra, demostrando así habilidad de razonamiento y pensamiento preoperacional.
- El niño presentó un desempeño sobresaliente en actividades que implicaron habilidades construccionales y visoespaciales, manifestándose en puntuaciones promedio y superiores en las subpruebas de casa de animales, figuras incompletas, laberintos, dibujo geométrico y cuadrados, de la escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria WPPSI. Esto significa que muestra una adecuada destreza visomotora, buena motivación o deseo de logros, buena atención hacia los detalles, integración visoespacial, capacidad de razonamiento no verbal, buena capacidad perceptomotora, capacidad para visualizar un todo a partir de sus partes, ensayo y error exitoso, y experiencia en ensamblado de rompecabezas y persistencia. Este nivel de desarrollo se correlaciona con el área de evaluación de la prueba del Valett, en la cual la coordinación visomotora fue uno de sus puntajes más altos.
- En los procesos gnósticos simples, el niño reconoce formas y colores, evidenciando representaciones gráficas adecuadas (círculo, triángulo, cuadrado). En los procesos gnósticos complejos, se evidencia manejo lógico espacial, representación mental de su esquema corporal, coordinación corporal en el espacio, control postural, coordinación manual, lateralidad y organización espacial adecuadas para su edad cronológica. En su desarrollo psicomotor grueso, hay coordinación de hemicuerpos al caminar, saltar

y en su postura sedente. De igual manera, se identifica un adecuado desarrollo psicomotor fino en la utilización de una pinza.

- En los procesos ejecutivos evaluados, se evidencia en el niño una inadecuada planificación y formación de estrategias, lo que no garantiza un adecuado proceso de ejecución de tareas, dificultando las acciones productivas y que requieren de un seguimiento y establecimiento de objetos complejos y secuencia de acciones. Esto conlleva a que no realice resoluciones exitosas y autoevaluación de los procesos ejecutados, por lo que su control de inhibición de conducta es mínimo. Hay flexibilidad cognoscitiva y procesos de pensamientos cognoscitivos.
- En el postest (intervención-evaluación) se abordaron las dificultades de atención observadas en su inquietud motora, impulsividad, no seguimiento de instrucciones y dificultad al realizar actividades simultáneas. De igual manera, se evidenció en el proceso del lenguaje sustitución del fonema “r” y la no adquisición de la función autorreguladora externa; dichas dificultades se abordarán desde el factor de regulación de la propia conducta y el oído fonemático.

La superación de dichas dificultades tendría un efecto integral en las diferentes esferas de la vida psíquica del menor, como en la de motivos e intereses, la cognoscitiva, y la de personalidad y comportamiento, favoreciendo así el desempeño de las principales actividades del niño. Para este fin, se plantearon diversas actividades, cada una de las cuales se encaminó al cumplimiento de los objetivos generales en los que se fortalecía la regulación y control de la conducta y el lenguaje, con el objetivo de favorecer los contextos en que interacciona el infante (escuela, familia, amigos, entre otros). A través de la implementación de esto, se pudo observar que en su presentación y conducta el niño se encontraba en estado de alerta, consciente en persona, lugar y situación, estableciendo contacto visual y verbal espontáneamente con la examinadora.

Descripción del programa de intervención

El presente programa tiene como finalidad la superación de las dificultades evidenciadas en el niño por el proceso de evaluación, relacionadas específicamente con los problemas de atención observados en su inquietud motora, impulsividad, no seguimiento de instrucciones y dificultad al realizar actividades simultáneamente. Asimismo, se evidenció en el proceso del lenguaje sustitución del fonema “r” y la no adquisición de la función autorreguladora externa. Dichas dificultades se abordarán desde el factor de regulación de la propia conducta y el oído fonemático.

Para este fin, se plantean diferentes actividades, cada una de las cuales se encuentra encaminada al cumplimiento de los objetivos generales en los que se abordarán los síntomas, entendidos como errores y dificultades que se observan durante la evaluación y manifiestan una debilidad funcional de uno u otro factor neuropsicológico.

El enfoque histórico cultural, que sustenta el programa de intervención, permite identificar las causas de las dificultades en el aprendizaje escolar. El objetivo es entonces garantizar su superación, tratándolas de manera sintomática, dependiendo del tipo de adquisición. El programa se dirige a utilizar la estrategia de corrección del factor débil y su efecto sistémico. Este último se entiende como la afección del desarrollo de todas las esferas que conforman la vida psíquica del niño: afectivo emocional, motivos e intereses, cognitiva, personalidad y comportamental. Dicho enfoque no observa las alteraciones aisladamente, sino de una forma conjunta, por lo tanto se busca revertir el efecto sistémico. El trabajo interventivo no se dirige a funciones aisladas, sino a las causas del cuadro clínico, por tanto se trabaja con una persona que no tenga funciones psicológicas.

En la edad en que se encuentra el niño, la actividad de juego garantiza el surgimiento y la ampliación de la zona de desarrollo próximo (Solovieva y Quintanar, 2006). Ésta se entiende

como la posibilidad que tiene el niño para realizar ciertas acciones y actividades, no de manera independiente, sino en colaboración con el adulto o coetáneo, quien puede animarlo, dirigirlo, explicarle, mostrarle y enseñarle no sólo las operaciones y su ejecución gradual, sino también otros componentes de la actividad humana, tales como el sentido, la reflexión, la compasión, la voluntad, el deseo, entre otros. Según Vigotsky (1934), esto es precisamente lo que se encuentra en el proceso de formación, lo fundamental para el desarrollo y la evaluación de todos los aspectos de la psique infantil y no los hábitos que ya se han formado en el niño; en otras palabras, ésta es la verdadera tarea del diagnóstico infantil.

La edad preescolar constituye un periodo importante para el desarrollo psicológico del niño. Durante esta etapa se establecen, por primera vez, las relaciones sociales del infante con otras personas. El jardín es un medio social más amplio para el niño, en comparación con la comunicación con los miembros cercanos de la familia durante el periodo de desarrollo inmediato anterior. En esta época el juego de roles es el mejor medio para la adquisición de las relaciones afectivo-emocionales y de los papeles existentes en la sociedad. De esta manera, el juego es la actividad rectora del niño y permite el desarrollo de todos sus procesos psicológicos. Éste garantiza la culminación de la mejora de los procesos involuntarios, como la atención; sin esta base previa, la adquisición de la atención voluntaria durante la etapa escolar sería imposible (Elconin, 1989; Vigotsky, 1934).

Para el caso que nos compete, se abordó el programa de corrección neuropsicológica de la siguiente forma: 1) actividades dirigidas, las cuales se proponían en diferentes modalidades de juego (de reglas, representativo y de conflicto); 2) actividad de juego (individual y grupal); 3) actividad gráfica (dibujo dirigido, copia); y 4) tareas de clasificación (trabajo con láminas temáticas, ensamble de objetos, entre otras).

El tiempo de intervención se realizó de la siguiente manera: dos sesiones individuales

por cuatro semanas y tres sesiones individuales por dos semanas, para un total de 14 sesiones de intervención, con apoyo de la familia y los docentes. Se realizó en dos etapas: la preliminar, en la que se daría a conocer y contextualizar al niño y sus padres del programa de rehabilitación neuropsicológica; y la segunda etapa, que daría continuidad a la intervención y crearía la adquisición básica en el infante de la formación del análisis de los objetos: características esenciales, y representación gráfica y espacial.

Si era necesario por el nivel de complejidad de la tarea y las posibilidades de realización del niño, buscando que éstas fueran internalizadas, el plano de intervención (se entiende plano como la formación de la acción) se acompañó del plano materializado y verbal externo, teniendo en cuenta que las actividades que se le iban a proporcionar al niño podían variar en el plano de realización, ya sea material o perceptualmente.

En la realización de todas las tareas se incluían los correspondientes eslabones de programación, control y verificación, primero con ayuda del terapeuta y posteriormente de manera independiente, pasando por las diferentes etapas de formación de las acciones, las cuales generan un proceso de asimilación que permite analizar la actividad cognoscitiva de la enseñanza. Dichas acciones son:

- Acción material (con objetos y juguetes reales).
- Acción materializada (con sustitutos concretos de estos objetos).
- Acción perceptiva concreta (con dibujos y representaciones de objetos concretos),
- Acción perceptiva generalizada (con dibujos y representaciones de los sustitutos de los objetos).
- Acción verbal externa (con expresión verbal del adulto).
- Acción verbal externa (con expresión verbal del niño).
- Acción verbal en silencio o para sí.
- Acción mental.

Evaluación post intervención

En la evaluación final, realizada después de la aplicación del programa de corrección, el niño mostró una mejoría en la ejecución de las tareas relacionadas. Desde el punto de vista cualitativo, la evaluación final expuso resultados positivos tanto en la formación de los elementos de regulación (programación) y control, como en la organización secuencial, por ejemplo, proponer un juego propio, jugar de acuerdo con la propuesta del adulto y seguir instrucciones básicas.

Conclusiones

La intervención neuropsicología infantil basada en el enfoque histórico-cultural constituye una opción para el trabajo de evaluación y tratamiento en niños que presentan un predominio en el diagnóstico con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

La aplicación del programa de corrección neuropsicología permitió la formación del mecanismo de programación y control en el niño. En este caso, se establece que el nivel funcional del sector prefrontal se ha desarrollado de manera óptima hasta los siete años aproximadamente, cuando su proceso de mielinización se haya fortalecido. Sin embargo, es fundamental el apoyo constante de sus padres, basado en el enfoque histórico cultural, el cual se espera que les permita identificar las causas de las dificultades en el aprendizaje y garantizar su superación.

A través del programa de corrección, es importante trabajar con el niño en las problemáticas ambientales, relacionadas con pautas de crianza que fortalecen las fallas de atención. Para ello, es necesario, con el apoyo de sus padres, establecer horarios de las actividades diarias frente a los hábitos o comportamientos del proceso de aprendizaje, y aceptación de límites y normas. A su vez, se debe fortalecer el proceso de intervención en atención y lenguaje en el factor neuropsicológico de regulación y control, y oído fonemático

Se debe tener el apoyo del equipo interdisciplinar para potencializar la pronunciación de fonemas como “r”, “sh”, y de los sinfonos como /l/ (“bl” pl”), con el fin de mejorar su aprendizaje de lectoescritura y la capacidad de selectividad e inhibición en periodos prolongados de concentración. Así, se fortalece, tanto la capacidad para alternar estímulos y para fijar la atención (concentración), como sus funciones ejecutivas conceptuales, todo con el fin de proporcionar estrategias que le permitan potencializar su calidad de vida y optimizar su funcionalidad cognitiva.

Referencias

- Elkonin, D.B. (1989), *Obras psicológicas escogidas*, Moscú, Instituto de Ciencias Pedagógicas y Sociales.
- Solovieva, Y. (2004), *El desarrollo intelectual y su evaluación. Una aproximación histórico cultural*, México, Colección Neuropsicología, Educación y Desarrollo.
- Solovieva, Y. y Quintanar, L. (2006), *Métodos de corrección neuropsicológica infantil. Una aproximación histórico cultural*, México, Colección Neuropsicología, Educación y Desarrollo.
- Solovieva, Y.; Quintanar, L. y Flores, D. (2007), *Programación de corrección neuropsicológica del déficit de atención*, México, Colección Neuropsicología, Educación y Desarrollo.
- Vigotsky, L. (1934), *Pensamiento y lenguaje*, Madrid, Paidós