



Modelos para el Mejoramiento del Control Inhibitorio, Regulación Emocional y Conductual en Niños en Condición de Riesgo y Vulnerabilidad (Revisión de Literatura)²⁴

Models for Improving Inhibitory Control, Emotional and Behavioral Regulation in Children at Risk and Vulnerable (Literature Review)

Oscar A. Erazo Santander

Universidad Pontificia Bolivariana
Montería, Colombia

© <https://orcid.org/0000-0002-3380-2048>

✉ oscar.erazo@upb.edu.co

Erika P. Ruiz Gonzalez

Pontificia Universidad Javeriana
Cali, Colombia

© <https://orcid.org/0000-0002-9880-1011>

✉ erika.ruiz@upb.edu.co

Diego A. Calle Sandoval

Pontificia Universidad Javeriana
Cali, Colombia

© <https://orcid.org/0000-0002-4917-5819>

✉ diego.calle@javerianacali.edu.co

Marta N. Muñoz Argel

Universidad Pontificia Bolivariana
Montería, Colombia

© <https://orcid.org/0000-0002-0331-6583>

✉ martha.munoz@upb.edu.co

²⁴ Capítulo producto del proyecto «entrenamiento del control inhibitorio, para la regulación de problemas de conducta, en niños escolarizados de contextos vulnerables», radicación No 279-01/25-G003 aprobado por la Dirección de Investigación de la Universidad Pontificia Bolivariana- Montería.

Cita este capítulo / Cite this chapter

Erazo, O.; Calle Sandoval, D. A.; Ruiz Gonzalez, E. P. & Muñoz Argel, M. N. (2025). Modelos para el Mejoramiento del Control Inhibitorio, Regulación Emocional y Conductual en Niños en Condición de Riesgo y Vulnerabilidad (Revisión de Literatura). En: Erazo, O. y Martínez Flórez, J. F. (eds. científicos). *Alcances en neurociencias cognitivas - Tomo 5. Neurociencias y Desarrollo Humano: un Enfoque Integrador para Comprender la Complejidad de la Experiencia Social.* (pp. 159-241). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://doi.org/10.35985/9786287770607.5>

Resumen

Introducción: La inhibición es una capacidad neuropsicológica, que permite la regulación y eliminación de interferencias perceptivas, cognitivas y conductuales, su irregularidad se expresa en problemas para la atención selectiva, dificultades para la actualización y procesamiento de la información e imposibilidad para controlar respuestas impulsivas y conductas problemáticas. La deficiencia es producto del modelamiento de un sistema nervioso central irregular, estructurado por condiciones genéticas, neurológicas y ambientales.

La pobreza y marginalidad en la sociedad, y la imposibilidad para lograr condiciones sociales y económicas dignas en los sistemas familiares terminan por impactar la madurez neuropsicológica en la infancia. La inmadurez y sus consecuencias terminan siendo tratadas por las instituciones educativas, quienes con bajos recursos atienden una demanda, que imponen retos en las comunidades educativas. Actualmente, se reconoce la ejecución de programas enfocados en el mejoramiento cognitivo, académico y social en las escuelas, sin embargo, no existe confiabilidad en sus resultados e impacto en la madurez neuropsicológica de los niños, y existe cuestionamientos sobre la efectividad de las intervenciones en sujetos que continúan experimentando ambientes coercitivos y estresantes. Ante estas consideraciones, se pretende identificar programas y modelos con capacidad para mejorar la inhibición, la regulación afectiva y conductual en la niñez de contextos vulnerables, con modelos de intervención ecológica o sin modificación de variable externas y con análisis de efecto en los procesos neuropsicológicos infantiles.

Metodología: Estudio con metodología de revisión de literatura – exploratoria, con las plataformas, Google scholar, Dialnet, Taylor and Francis, Sage journals, Oxford, MyEbsco, Scopus y Science Direct. Se escogieron artículos con muestras de niños mayores a seis años, condición de vulnerabilidad (pobreza, marginalidad), metodología experimental, cuasiexperimental y modelo ecológico, instrumentos de evaluación neuropsicológica con análisis pre y pos-test en diferencias de muestra intervención y control con referencia tiempo y grupo. La muestra fue de 63 artículos y el análisis se realizó con

modelos de categorización conceptual, definidos por caracterización de estrategia, relevancia por ítems de medición neuropsicológica y efectos positivos con categorización de diferencias significativas en tiempo y grupos.

Resultados: Se identificaron cuatro categorías de modelos en intervención, 1) terapia individual con énfasis clínico (,62%), 2) modelo grupal social y comunitario (9,92%) con subcategorías, a) énfasis social y comunitario (4,34%), b) padres e hijos (4,34%) y docente y estudiante (1,24%), 3) modelo curricular especializado (24,18%) con subcategorías, a) énfasis cognitivo (6,2%), b) regulación emocional (2,48%), c) conducta y habilidades sociales (8,68%), d) computarizado (4,96%), e) deporte (1,24%) y f) animales (,62%) y 4) modelos integrales (3,9%). La relevancia con análisis de efecto identifico la categoría de modelo curricular en habilidades sociales, cognitivo y las estrategias en habilidades de interacción, afrontamiento del conflicto, regulación emocional, mejoramiento cognitivo, reaprendizaje de lectura, escritura y matemática, y formación de padres y tutores, con mayor potencia para mejorar la inhibición, regulación afectiva y conductual en la niñez.

Discusión: Se puede mejorar las condiciones neuropsicológicas de los niños en condición vulnerable, con efecto en la inhibición, regulación afectiva y conductual y con consecuencias en el aprendizaje, interacción social y prevención de comportamientos no adaptativos. Los resultados promueven la apertura de espacios curriculares para la realización de análisis y evaluación de problemas neuropsicológicos en la niñez, además de la estructuración de modelos de intervención con énfasis ecológico, con impacto en la salud mental física, cognitiva, mental y el desarrollo de las comunidades.

Palabras clave: adaptabilidad social, niñez, pobreza, neuropsicología.

Abstract

Introduction: Inhibition is a neuropsychological capacity that enables the regulation and elimination of perceptual, cognitive, and behavioral interferences. Impaired inhibition manifests as difficulties with selective

attention, challenges in updating and processing information, and an inability to control impulsive responses and problematic behaviors. These deficits result from an irregularly developed central nervous system influenced by genetic, neurological, and environmental factors.

Poverty, social marginalization, and the inability to achieve dignified social and economic conditions ultimately impact neuropsychological development in childhood. Educational institutions are often responsible for addressing this immaturity and its consequences, despite limited resources. They must respond to increasing demands that pose challenges to educational communities. Various programs aimed at improving cognitive, academic, and social functioning in schools are currently being implemented; however, there is still a lack of reliability in their results and impact on children's neuropsychological maturity. Furthermore, doubts remain about the effectiveness of interventions when children continue to be exposed to coercive and stressful environments.

Considering these factors, this study aims to identify programs and models that can enhance inhibition, emotional regulation, and behavioral control in children from disadvantaged backgrounds. The study will focus on ecological interventions, which do not rely on modifying external variables, and analyze their impact on children's neuropsychological processes.

Methodology: This study employed an exploratory literature review methodology using platforms such as Google Scholar, Dialnet, Taylor & Francis, SAGE Journals, Oxford, MyEBSCOhost, Scopus, and ScienceDirect. Articles were selected based on the following criteria: samples of children over six years old; vulnerability conditions, such as poverty and marginalization; experimental or quasi-experimental methodologies; ecological models; and neuropsychological assessment tools with pre- and post-test analyses that compared intervention and control groups over time. A total of 63 articles were included in the analysis, which was conducted using conceptual categorization models defined by the characterization of strategies and the relevance of neuropsychological measurement items. Positive effects were categorized by significant differences across time and groups.

Results: Four categories of intervention models were identified: 1) individual therapy with a clinical focus (62%); 2) social and community-based group models (9.92%), with subcategories of a) social and community focus (4.34%) and b) parent-child interventions (4.34%); c. Teacher-student programs (1.24%); 3. Specialized curricular models (24.18%), with subcategories: a. Cognitive emphasis (6.2%); b. Emotional regulation (2.48%); c. Behavior and social skills (8.68%); d. Computer-based programs (4.96%); e. Sports (1.24%); and f) Animal-assisted interventions (0.62%); and 4) Comprehensive models (3.9%). The effect analysis revealed that the most effective models were those with a curricular focus on social skills, cognition, and strategies for interaction, conflict resolution, emotional regulation, cognitive improvement, and relearning reading, writing, and mathematics, as well as parent/tutor training. These models were found to be effective in improving inhibition, emotional regulation, and behavioral control in children.

Discussion: Enhancing the neuropsychological conditions of children in vulnerable situations can have positive effects on inhibition, emotional and behavioral regulation, and subsequent improvements in learning, social interaction, and the prevention of maladaptive behaviors. These findings support creating curricular spaces to analyze and evaluate neuropsychological issues in childhood and develop intervention models with an ecological focus that positively impact physical, cognitive, and mental health, as well as community development.

Keywords: social adaptability, childhood, poverty, neuropsychology.

1. Introducción

El control inhibitorio es una habilidad neuropsicológica, que regula y elimina la interferencia que afecta procesos perceptivos, cognitivos y conductuales (Juric, et al., 2016). Las interferencias son estímulos o variables internas o externas que compiten para ser procesadas y que la inhibición debe controlar (Aydmune, et al., 2020; Diamond, 2023; Zamora, 2018).

En la percepción, la inhibición elimina y regula estímulos internos o externos irrelevantes (Juric et al., 2016) su deficiencia

implica la utilización de recursos energéticos y cognitivos para el procesamiento de información sin intencionalidad. Además, su inhabilidad no permite la maduración de procesos cognitivos y ejecutivos superiores (Diamond, 2013; Eddy, 2020; Garcia, 2018; Gonzales, et al., 2016; Martinez, 2022; Montseny, 2023; Del Palacio, 2020; Quintero, et al., 2020; Restrepo, et al, 2016) y de la cognición social con implicación en la empatía, teoría de la mente, habilidad social, aprendizaje de reglas y normas para la convivencia e inteligencia inter e intrapersonal (Blanco, et al., 2022; García, 2018; Medrano y Villa, 2018; Méndez – Diaz, et al., 2021; Scott, 2017; Squillance, et al., 2011; Villaje, 2012).

En la funcionalidad cognitiva, la inhibición elimina y actualiza la información para el procesamiento de información en la memoria de trabajo (MT), permitiendo modelos de respuesta coherente entre el sujeto – ambiente – tiempo – espacio (Aydmune et al. 2020; Diamond, 2013; Luna et al., 2015). Su deficiencia implica, a) interferencia proactiva, con dominancia de pensamientos antiguos ante necesidades actuales, b)interferencia retroactiva, en dominancia de representaciones nuevas ante acciones automatizadas, c) interferencia coactiva, con dificultad para actualizar y modificar información y deficiencia en aprendizaje invertido y d) ensoñación diurna, dificultad para inhibir la divagación y generación de ideas, incoherentes en tiempo y espacio (rumiación mental) (Bari y Robbins, 2014; Juric, et al., 2016).

Un ejemplo es la dominancia de pensamientos obsesivos, catastróficos e irracionales, con dificultad para actualización, común en trastornos internalizantes y afectivos (Gao, et al., 2019; Gillon y Pizzagalli, 2007) con incremento en la carga cognitiva e intensidad emocional, saliendo de control y con expresión intensa e impulsiva, como sucede en los trastornos de estado del ánimo, ansiedad o regulación de la ira (Del palacio, 2020; Martinez, 2022; Mendez- Diaz, et al., 2021; Weissman, et al., 2018).

La inhibición conductual o de respuesta motora, inhibe o regula la intensidad de respuestas prepotentes, automáticas o sin análisis de consecuencias, su deficiencia implica conductas sin control de

la conciencia y con el antecedente de una alta carga emocional, entre sus expresiones están, a) impulsividad, respuesta inmediata ante el estímulo (ausencia de procesamiento) (Bari y Robbins, 2014; Nigg, 2017), b) desinhibición de respuesta o dificultad para inhibir respuestas automatizadas con consecuencias de castigo (trastorno obsesivo compulsivo) o recompensa (adicciones), c) asunción de riesgo, dificultad para definir probabilidades de éxito o fracaso y, d) espaciamiento de recompensa o demora en la gratificación (Diamond, 2013; Zamora, 2018).

La deficiencia en el control de la respuesta motora también está asociada a problemas de la conducta perturbadora y disocial, expresado en acciones impulsivas y agresivas, explosivas e intermitentes, negativista – desafiante y con conducta disocial (De la Maza, et al., 2016; Franco, 2017; Saez- Francas, et al., 2016; Weissman, et al., 2018). En el comportamiento disruptivo, las acciones no son coherentes con reglas y formas de adaptabilidad, generando problemas en la interacción, deficiencia de atención y concentración o inquietud motora (Del Palacio, 2020; Poveda, 2020; Risueño y Motta, 2015).

En la impulsividad, la acción implica una alta intensidad emocional, sin intervención de la conciencia, su perfil se define según la emoción que lo precede, agresivo y violento, ante la ira (trastorno explosivo intermitente), fuertemente melancólico en la tristeza, acciones de evitación y huida ante el miedo, o cuadros maniacos ante la excitación (Celma, 2015; De la Maza, et al., 2016; Guija, 2017; Paez, et al., 2017).

En negativista desafiante, los comportamientos son automatizados con consecuencias al azar, en ocasiones recompensas, pero en la mayoría castigos. La conducta automatizada se realiza a pesar de los castigos, incluso en contra del bienestar del sujeto. Su caracterización implica acciones, a) automáticas, b) inflexibles y con respuestas hacia el ataque y defensa, c) conducta irritable, desafiante y peleonera, d) desafiante hacia figuras de autoridad, e) la conducta genera recompensas, en un contexto, pero negativas en otros, e) genera problemas internalizantes, y f) tendencia obsesiva hacia la venganza o revancha (Duque y Megina, 2015; Eddy, 2020; Medrano y Villa, 2018; Restrepo, et al., 2016).

En la disocial, el comportamiento se ejecuta sin plena conciencia de las consecuencias, ausencia de información o se guía por la consecución de recompensas inmediatas, con acciones que implican, a) atentar y vulnerar la integridad de otros, b) no es impulsiva y presenta premeditación (mentira, planeación, hacerse la víctima), c) comportamiento automatizado con aprendizaje adquirido por el contexto social (violencia, robos), d) comportamiento con recompensa, pero con uso de acciones que implican abuso, maltrato y violencia, e) procesamiento de información limitada, no integrando memorias con consecuencias en daños morales, anulación de consecuencias negativas, solo privilegiando las recompensas, y f) deficiencias en cognición social (Aguilar-Valera, 2019; Duque y Megina, 2015; Llunch y Gracia, 2015; Soutullo y Mardomingo; 2020).

La funcionalidad de la inhibición, es un producto de la organización del sistema nervioso central (SNC) caracterizado por el equilibrio entre, a) la fluidez en la interacción de áreas de control (corteza prefrontal [CPF]) y subordinación (subcortical), asociado al modelo de arriba hacia abajo, b) regulación molecular neuroquímica y síntesis de proteínas necesarias para la activación e inactivación de áreas neuroanatómicas, y c) redes neurológicas que permiten la conexión de diferentes estructuras o inhibición de redes automáticas (Bari y Robbins, 2014).

Su deficiencia o irregularidad, implica una organización sistémica con recursos limitados para el procesamiento y respuesta de información, ocasionado por variables de tipo, a) genético, b) madurativo y c) sistémico. El genético, explica la existencia de cromosomas y fenotipos que alteran o regulan la intensidad neuroquímica y la acción de proteínas implicadas en la inhibición, como sucede con el gen del polimorfismo promotor de monoamino oxidasa (MAO tipo A [MAO-A]) asociado a la metabolización de neurotransmisores implicados en la conducta impulsiva y agresiva (Bonilla - Santos, et al., 2020; Scott, 2017; Weissman et al., 2018; Yamamoto, 2017), el fenotipo del gen GABRA2 subunidad del alfa receptor GABA, predictor de problemas internalizantes y externalizantes (Bonilla -Santos, et al., 2020) y el gen del sistema serotoninérgico, rs6296 (recepción de serotonina 1B [HTR1B]) predictor del comportamiento hostil en

la adultez (Zapata y Palacio, 2016) y los receptores de vasopresina arginina central, SLCA4 (AVPR1A) modulador de comportamientos y el manejo de estrés (Bonilla-Santos, et al., 2020).

En estudios con gemelos monocigóticos, existe asociación entre la inhibición y problemas de la conducta con heredabilidad del 55% y el 75% y en gemelos dicigóticos del 50% (Montseny, 2023), es necesario referenciar que para Scott (2017) y Yamamoto (2017) actualmente solo se reconocen un 20% de posibilidades genéticas, siendo esta una valoración insuficiente para lograr conclusiones definitivas.

B) los modelos madurativos, consideran al desarrollo del SNC atravesado por dos procesos progresivos, el primero con implicación genética y referencia de cambios en el SNC a través de la edad y el segundo de tipo ambiental. La interacción entre funciones biológicas y ambientales, exigen al SNC generar respuestas que implican la estimulación de áreas neuroanatómicas propicias para la inhibición, generación de redes que incrementan la comunicación y regulación de procesos neuroquímicos que estabilizan la ejecución neuropsicológica (Blanco et al., 2022; Del Palacio, 2020; Martínez, 2022; Risueño y Motta, 2015; Vicente, 2014).

La capacidad potencial del ambiente para modelar el SNC, ha sido referenciada en diferentes modelos neuropsicológicos, con nominación de neuroplasticidad, caracterizada por el incremento del volumen en áreas especializadas, sustancia blanca para la conexión y comunicación y regulación neuroquímica, con consecuencia en habilidades neuropsicológicas de alto desempeño y en ambientes caracterizados por la riqueza en la alimentación sana, agua potable, educación, cultura, buenos tratos, ambiente familiar estable y afectivo (Franco, 2017; Morera; 2017; Méndez – Diaz et al., 2021).

En diferencia, ambientes coercitivos y estresantes con violencia y maltrato, desarrollan respuestas intensas, con incremento en la producción de cortisol, GABA y serotonina en el sistema límbico. El cortisol que usualmente activa y coloca en estado de alerta al SNC en cantidades intensas y frecuentes, modifica las estructuras del hipocampo (menor volumen de sustancia gris) reduciendo la sinaptogénesis de zonas CA1 y CA3 hipocampal con consecuencias

en la disminución de la poda y sinapsis generalizada, e hiperactiva la amígdala modificando los receptores de benzodiazepinas para intensificar la producción de GABA-A y dopamina, y disminuyendo la serotonina (en extensión del núcleo central de la amígdala y el núcleo accumbens) con consecuencias en la hiperactivación del lóbulo temporal y proyección de irritabilidad límbica, comportamiento impulsivo, agresivo, hostil, negativista y desafiante, común en adolescentes con problemas de conducta (Amores – Villalba y Mateos – Mateos, 2017).

La intensidad en el cortisol y las modificaciones neurológicas tienen como consecuencia el retraso en la disminución de sustancia gris y la ampliación de sustancia blanca e indicando la reducción en la sinapsis, crecimiento, prolongación axonal y de dendritas, no permitiendo la mielinización de redes cortico – límbicas. La deficiencia en la madurez de circuitos que integran la amígdala – tálamo – CPF y giro temporal superior, alteran la madurez de la CPF e impiden la generación de modelos que integran las acciones entre CPF y estructuras subcorticales (hipocampo, hipotálamo, amígdala, cerebelo) (Huster, et al., 2013; Okayasu, et al., 2023; Zanon, et al., 2014; Zamora, et al., 2020).

La ineficiencia en las redes y activación de la CPF desarrolla acciones que carecen de control moral, inteligencia o conciencia, y se limita a conductas guiadas por una deficiente planeación y control de la consecuencia (Amores–Villalba y Mateos–Mateos, 2017). La deficiente intervención de estructuras frontales, permite la hiperfuncionalidad de áreas límbicas con hipervigilancia en la percepción de amenazas (miedo intenso, obsesivo - compulsivo) y una hipo funcionalidad de la amígdala que se redujo o elimino núcleos neuronales por una estimulación frecuente maltratante, y que termina por permitir acciones sin control o sin sensaciones negativas, consecuencia de la imposibilidad de generar marcadores somáticos con valencias negativas en coherencia con el control moral, esta organización neuropsicológica es la base para la proyección de comportamientos impulsivos, negativistas, desafiantes y disociales (Bonilla – Santos et al., 2020; Piñol, 2015; Risueño y Motta, 2015; Zamora, 2015).

3) Para el modelo sistémico, la inhibición es un producto de la acción genética, biológica, ambiental y la deficiente organización o estructuración de redes que impliquen la acción de la CPF y la regulación neuroquímica de áreas anatómicas de control. Para el modelo, el SNC no presenta una irregularidad, por el contrario, el sistema genera y desarrolla circuitos con posibilidad para el procesamiento y la respuesta, según sus posibilidades y recursos, con consecuencias funcionales en el SNC, pero con expresiones comportamentales deficientes o no adaptables a las condiciones exigidas por la sociedad (Duque y Megina, 2015; Montseny, 2023; Medina, et al., 2017; Ortega-Escobar y Alcazar-Corcoles, 2016; Paez, et al., 2017; Villaje, 2012).

La funcionalidad del SNC es un producto de los modelos neuropsicológicos coherentes a las condiciones biológicas existentes y por el moldeamiento realizado por las acciones del ambiente, generando preocupación los ambientes con condiciones hostiles, vulnerables y estresantes al desarrollar modelos neuropsicológicos con baja capacidad inhibitoria o por los menos deficiente para la adaptabilidad social (Ramírez, 2019; Rosario y Conejero, 2019).

En Colombia, el 33,6% de su población es pobre, el 23,1% vulnerable (Castillo, 2021; Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2022) el 53% de su sociedad está ubicada en estrato socioeconómico uno y dos (DANE, 2022) y el 42,5% está por debajo de la línea de pobreza (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2022). Su condición implica la dificultad para lograr obtener recursos económicos suficientes para la compra de bienes y servicios básicos, como el agua potable, alimentación de calidad, energía, alcantarillado, vivienda digna, educación, salud, justicia, entre otros. La necesidad de obtener recursos económicos suficientes, motivan a las personas a desarrollar acciones que limitan con la legalidad y están expuestas al abuso y explotación laboral, economía informal y delincuencia (prostitución, pandillaje, etc.), trabajo infantil, etc. (Valencia, 2021).

Las condiciones desafiantes, que implican estos ambientes y su sociedad, quiebran la salud mental y física de las personas, no logrando generar condiciones propicias para la crianza, el desarrollo afectivo, la estimulación cognitiva y social, para una positiva madurez, generando una asociación entre las deficiencias neuropsicológicas y los ambientes hostiles y vulnerables (Erazo, et al., 2023; Gerholm, et al., 2019; Lamm et al., 2018; Pakulak y Stevens, 2019; Rosario y Conejero, 2019).

La imposibilidad que tiene el estado para mejorar las condiciones socioeconómicas y culturales, y la dificultad de las familias para generar modelos propicios para la madurez neuropsicológica en la niñez. Genera un desafío de grandes proporciones y con pocas alternativas y que solo la escuela ha logrado asumir, y es que según la evidencia el desarrollo de habilidades para la lectura, escritura y matemática, además del aprendizaje de habilidades sociales, regulación de la norma, la interacción y las actividades lúdicas organizadas, permiten mejorar las condiciones neuropsicológicas de los niños en condición de vulnerabilidad (Bonilla-Santos, et al., 2020; Blanco, et al., 2020; Del Palacio, 2020; Montseny; 2023; Restrepo, et al., 2016).

La información en modelos de mejoramiento para la niñez vulnerable, tiene reconocimiento en comunidades científicas, europeas, asiáticas y americana, interesada en el desarrollo de una línea de investigación que profundice el paradigma, sin embargo en Sur América, la evidencia es deficiente y paradójica, en tanto los fenómenos de pobreza, marginalidad y vulnerabilidad son frecuentes y existiendo un amplio número de investigaciones referidas a la descripción de consecuencias y pocas enfocadas en la intervención, así lo explica Erazo (2023) en su revisión de literatura con 43 programas de los cuales cinco eran de Sur América y uno de Colombia, y aplicando, aun en el siglo XXI estrategias pseudocientíficas de castigo y exclusión para el mejoramiento de deficiencias neuropsicológicas (Arango, et al, 2015; Goschke, 2014; Noreña y Sanchez, 2015).

La asociación entre ambientes vulnerables y deficiencias neuropsicológicas y las consecuencias en el desarrollo humano y social, además de la falta de modelos confiables en la intervención,

ha motivado al Programa de Naciones Unidas Para el Desarrollo [PNUD], 2019) a sugerir y producir alianzas con los mandatarios, para la generación de programas de investigación para el mejoramiento del desarrollo cognitivo, afectivo y conductual en niños de sectores desfavorecidos (Langer, et al., 2018; Luna, et al., 2015; Snyder, et al., 2014).

Los hechos implican la asociación entre ambientes coercitivos y estresantes con impacto en la madurez neuropsicológica y consecuencias en la inhibición, regulación afectiva y conductual en la niñez. Pero además referencia la imposibilidad que tiene el estado para mejorar las condiciones socioeconómicas y las deficiencias de los sistemas familiares para desarrollar programas de apoyo y estimulación adecuada para la niñez. Hechos que justifican un estudio para la identificación de programas con posibilidad de mejorar las habilidades neuropsicológicas, a pesar de ejecutarse en ambientes vulnerables. El análisis implica la categorización y caracterización de programas con énfasis en diseños ecológicos y la realización de análisis del efecto en el rendimiento neuropsicológico.

2. Metodología

Modelo de revisión de literatura tipo exploratoria, permite la identificación de objetivos, integra y sintetiza información relacionada con problemas de la salud, describe el conocimiento existente y logra conclusiones que identifican hipótesis y líneas de investigación (Manchado, et al., 2009). Su implementación, diseño y resultados son simples, pero integra parámetros de análisis de impacto y validez (Arnau y Sala, 2020; Cruz Benito, 2016; Grant & Booth, 2009).

El diseño tiene la estructura de Arnau y Sala (2020) en cinco fases, 1) diseño de la estrategia de búsqueda, (palabras clave, bases de datos y criterios de inclusión), 2) definición de resultados de búsqueda, (criterios de selección, exclusión y control de calidad); 3) almacenamiento y registro de resultados, (almacenamiento, registro y resumen de referencias seleccionadas), 4) organización de resultados,

enfocado en el método de índices por categoría, caracterización y efectos, y 5) resultados por categorías de caracterización, análisis de efecto, diferencias significativas y discusión.

Fase 1. Diseño y estrategia de búsqueda: la búsqueda de artículos se realizó entre los meses de febrero y mayo del 2024, con la identificación de palabras claves, que inicialmente se hizo con la estrategia PICO, describiendo, P: población (niñez en vulnerabilidad, marginalidad, pobreza); I: (intervención o programa para control inhibitorio-impulsividad); C: control (sin intervención); O: resultados (positivos en inhibición, impulsividad, regulación afectiva y conductual).

Los registros electrónicos utilizados para, MyEbsco (psychology and behavioral sciences collection), Taylor and francys, Scopus, science direct, sage journals y Oxford, tuvieron términos MeSH: niñez (child), control inhibitorio (psychologicas inhibition), impulsividad (impulsiveness), regulación emocional y conducta (emotional regulation and behavior). Para Dialnet y Google scholar, se utilizó palabras claves (operadores booleanos) con el perfilamiento de cuatro filtros, 1) publicaciones entre 2016 – 2024. 2) tipo artículo (ensayo clínico, ensayo clínico aleatorizado, articulo), 3) revisión título (palabra clave: intervención, modelos, programas estrategias en inhibición, impulsividad, regulación emocional y conductual).

Fase 2: definición de resultados de búsqueda: los artículos escogidos se definieron por criterios de inclusión - exclusión y revisión de calidad. La inclusión, tuvo en cuenta, artículos reportados entre el 2016 y 2024, especificación (intervención, modelo de mejoramiento, programa de intervención para inhibición, impulsividad, regulación afectiva o conductual), metodología (experimental, cuasi experimental y ecológica), medición (pre y pos con instrumentos de evaluación neuropsicológica), intervención (modelo lineal: neuropsicológico, psicológico, social o combinado).

Se excluyen artículos con referencia de contenido (editorial, metodología narrativa, sistemática, metaanálisis, reseñas, congresos, articulo corto, avance, u otros), con metodología (control de variable ambiental -económica, social-), muestra (niños menores de cinco años, diagnóstico clínico, especificación lesiones, daño neurológico,

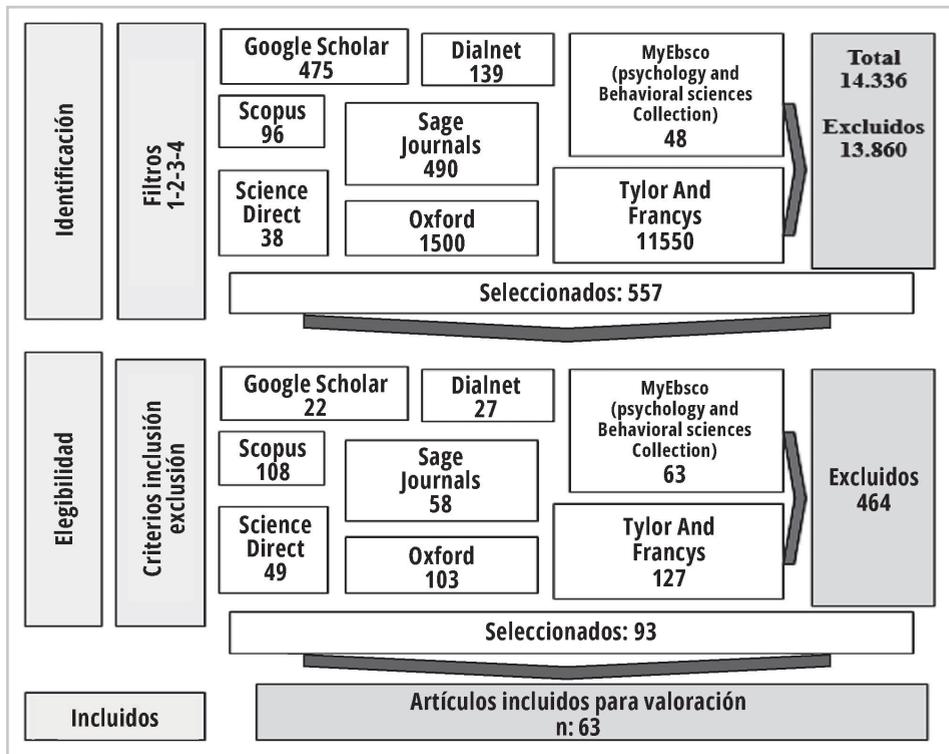
trastornos psiquiátricos -esquizofrenia u otros- y enfermedades crónicas -VIH, Sida, cáncer, u otras-, con intervención (modelo único (solo farmacológico), intervención a distancia), con referencia a valoración exclusiva de problemas de percepción, sin énfasis en la valoración neurocognitiva de inhibición o conductual.

El criterio de calidad permitió establecer la utilidad de 93 artículos, siguiendo las indicaciones de Hernández, et al., (2014, p. 67) sobre el análisis de “resumen, palabras clave, introducción, metodología, resultados, discusión y referencias”, y se sometió a la valoración de 13 criterios de calidad de Cruz (2016 revisado en Garcia, 2017). Solo se escogieron artículos que cumplieran 11 o más ítems de la lista de calidad. De esta forma se aceptaron 62 y se excluyeron 31.

Fase 3: almacenamiento y registro de resultados: el almacenamiento de referencias se hizo con carpetas virtuales, denominadas por motor de búsqueda y fecha de revisión. El contenido incluía, título del artículo, autor, año, revista, numeración de la revista, dirección de Url o Doi. Fase 4: organización de resultados de búsqueda: artículos escogidos, fueron analizados y clasificados según el método de índices, consistente en clasificar el desarrollo teórico a partir de un índice general, que se perfila con la selección de temas y subtemas y el desarrollo de la síntesis del contenido conceptual (Arnau y Sala, 2020) y con referencias, a) descripción de modelo y estrategia, b) modelos de medición con instrumentos neuropsicológica, c) metodología tipo experimental, cuasiexperimental o ecológica, d) análisis pre y pos test, e) resultados con análisis de efecto y diferencias entre ítems de medición entre muestras de tipo grupo y tiempo.

Figura 1.

Flujograma de búsqueda y selección de artículos.



Fase 5: análisis de los datos, se realizó para dos procedimientos. 1) identifica y categoriza la información del programa con título, autor y país, además de su caracterización según número de sesiones, duración de intervención y tiempo en meses, tipo de muestra y características generales. 2) clasificación de análisis pre y pos-test, categorizado por impacto de unidades de efecto tipo alto, medio y bajo, según el modelo de Cohen (1999, citado en Avello, 2020) y de diferencias en ítems específicos enfocados en inhibición, regulación afectiva – conducta y socialización, en todos los casos, para análisis de efecto y diferencias pre y pos-test, solo se aceptó significatividad ($p < 0,05$).

Tabla 1
Tamaño y dominio de efecto

Tamaño del efecto	pequeño	medio	grande
r	,10	,30	,50
d	,20	,50	,80
η^2p	,01	,06	,14
f^2	,02	,15	,35

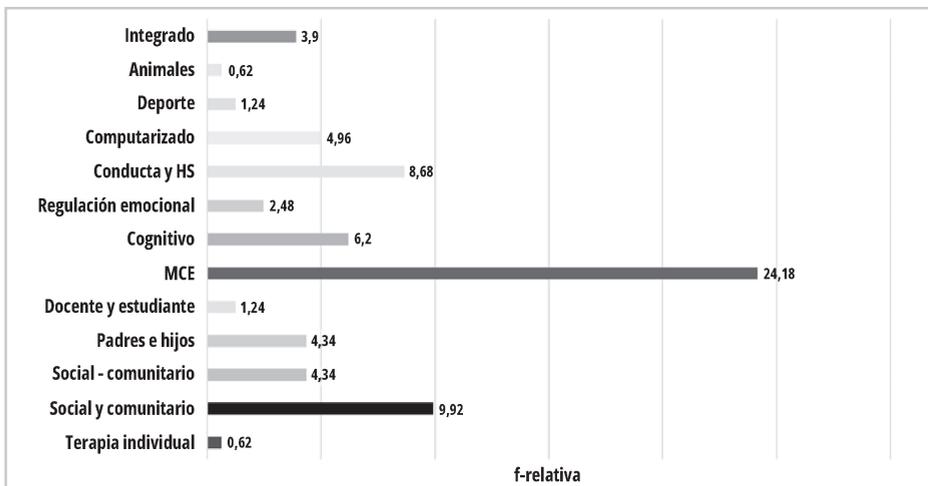
Fuente: Cohen, 1999 citado en Avello, 2020.

3. Resultados

3.1. Programas y Caracterización

El análisis de los 63 (100%) artículos, y referidos a la identificación y caracterización de los programas para la intervención o mejoramiento del control inhibitorio y la impulsividad, se han estructurado en cuatro categorías, según su característica de énfasis, estrategia, recursos y herramientas utilizadas en la intervención.

Figura 2
Categorías y frecuencias de productos.



Nota. Analisis con frecuencias relativas (n=63). Abreviaturas: MCE: modelo curricular especializado (sumatoria total); HS: habilidades sociales.

La primera categorización, nominada terapia individual con énfasis clínico (TIEC) está integrada por un programa (,62%) caracterizados por el control de variables externas, un programa busca identificar la capacidad de los colores para regular el estado de ánimo y la capacidad en inhibición.

La segunda, nominada modelo grupal social y comunitario, integrada por 16 (9,92%) programas, presenta tres subcategorías, a) modelo grupal con énfasis social y comunitario (MGESC) con 7 programas (4,34%) con estrategias y acciones realizadas en la comunidad y en espacios de calle, parques y barrio, b) modelo padre e hijo (MPEH) con 7 programas (4,34%) enfocado en el mejoramiento de la interacción, pautas de crianza y mejoramiento de la relación entre padre e hijo, y el modelo docente y estudiante (MDE) con 2 programas (1,24%) caracterizado por la formación y entrenamiento de docentes para la intervención de estudiantes con problemas de conducta e inhibición.

La tercera categoría, nomina modelos curriculares especializados (MCE) con 39 (24,18%) programas. Esta estrategia integra a la escuela como centro organizador de actividades educativas especializadas e integradas en un plan de estudios, realizadas o por personal especializado o docentes. La referencia, especializada es relevante, en tanto la comunidad educativa, estructura un plan de estudios con el objetivo específico de intervenir y mejorar los problemas o factores de riesgo para desordenes de la afectividad y la conducta.

Esta categoría, está dividida en seis subcategorías, a) modelo curricular con énfasis cognitivo (MCECg) con 10 programas (6,2%) buscando mejorar el procesamiento de la información, el aprendizaje y rendimiento académico, la premisa referencia la transferencia de la inhibición y la conducta a través del mejoramiento de las FE y habilidades intelectuales superiores, b) modelo curricular con énfasis en la regulación emocional (MCERE) con 4 programas (2,48%) enfocado en estudiantes con antecedentes de estrés postrauma grave y severo. Los programas mejoran la regulación e intensidad de las emociones, a través de estrategias de conciencia, procesamiento de información emocional, técnicas de afrontamiento y control, c) modelo curricular de la conducta y habilidades sociales (MCCHS)

con 14 programas (8,68%) regula y controla problemas de conducta a través de la formación y educación en habilidades sociales, interacción y emoción.

d) modelo curricular computarizado (MCC) con 8 programas (4,96%) integra los videojuegos para el entrenamiento de la habilidad neuropsicológica con una estructura de paradigma tipo stroop y el reaprendizaje de conocimientos académicos (lectura, matemática), e) modelo curricular con énfasis en deporte (MCED) con 2 programas (1,24%) , la estrategia implica la actividad deportiva con énfasis en la ejercitación intensa y estimulación cardiovascular, y f) modelo curricular con animales (MCA) con un programa (2%) integra animales de compañía para mejorar la inhibición.

En la cuarta categoría están los modelos integrados con seis programas (3,9%), caracterizados por el uso de objetivos y herramientas de diferentes categorías, con los énfasis, a) curricular computarizado y deporte (MCC-MED), una integración entre acciones computarizadas tipo juego y actividad física, b) curricular especializada y padres e hijos (MCE-MPEH), c) modelo computarizado y modelo curricular (MCC-MCE), d) modelo computarizado, docente y estudiantes y materia especializada (MCC-MDE-MCE), y e) modelo curricular computarizado y habilidades sociales (MCC-MHS).

3.2. Caracterización de Estrategias según Categorías

3.2.1. *Modelo de terapia individual con énfasis clínico (TIEC)*, con control de variables externas, con un programa, realizado en laboratorio (Chen, et al., 2023) y con objetivos de medir la respuesta fisiológica y emocional, con la modificación de colores en el ambiente.

3.2.2. *Modelo grupal con énfasis social y comunitario (MGESC)* realizada en casas, barrios, calles y lugares abiertos y públicos, los programas con solo referencia abierta son siete realizados entre dos y 30 sesiones, tres con duración de 60 minutos, una de 90 y 120 y dos de 240 minutos, con una duración máxima de dos meses de intervención.

Seis se realizan con adolescentes y niños en condición de pobreza extrema, marginación y exclusión, uno de los trabajos se realizó con universitarios. La estrategia en dos de los casos fue el arte con actividades de pintura, baile e integración de actividades cognitivas, con énfasis en la definición de conciencia y regulación emocional, control de la atención y concentración, y estrategias tipo mindfulness, reflexión, alfabetización (leer, escribir y realizar cálculos, mejorar la condición cognitiva y la inhibición) y planeación, con organización de horarios y control de tiempo – actividad.

3.2.2.1. *modelo padres e hijos (MPEH)* integrado por siete programas, se desarrolla en un rango entre ocho y 31 sesiones, con duración de 90 minutos, solo un programa duro 36 meses, los demás tiene duración máxima de dos meses. La estrategia, se enfoca en desarrollar tratamientos y educación en regulación emocional, y control de la conducta en padres de familia. La premisa describe a padres con antecedentes y experiencias traumáticas de abuso y maltrato, con deficiencias para la regulación afectiva y pautas de crianza. Haciendo uso de la violencia física y agresiva ante el conflicto con los hijos y buscando tener el control, según el modelo los padres tendrían algún tipo de enfermedad mental, que implica la necesidad de intervención.

Los programas incluyen estrategias de acompañamiento psicosocial y énfasis en la educación en crianza, modelos de regulación, negociación de la conducta, asertividad, entre otras. Dos programas integran estrategias de tratamiento personalizado a los padres y atención de experiencias traumáticas, uno de los programas incluye apoyo nutricional y uno integra estrategia de juegos computarizados.

3.2.2.2. *Modelo docente - estudiante (MDE)* conformado por dos programas con duración de dos meses, rango entre cinco y 10 sesiones y sesiones entre 60 y 90 minutos. El objetivo es la sensibilización y formación de habilidades en docentes, para regular y controlar estudiantes con problemas de

inhibición y regulación de la conducta. Uno de los programas se caracteriza por el uso del reforzamiento y la extinción antes que el castigo, e integra estrategias de sensibilización, conciencia e impacto de las intervenciones entre docentes y estudiantes, promueven una relación afectiva positiva, relajación, aceptación de los problemas de conducta de los estudiantes y habilidad social. Uno de los programas incluye al sistema familiar, actividades para la casa y seguimiento.

3.2.3. Modelos curriculares especializados (MCE) realizados por la comunidad educativa de sectores marginales, pobres, en guerra, conflicto armado, desplazamiento y en donde los estudiantes tienen antecedentes de estrés por trauma grave y severo. El énfasis es la estructuración de un plan de estudios o estructura curricular, que pueda atender las necesidades afectivas y conductuales.

3.2.3.1. *modelo curricular especializado con énfasis en regulación emocional (MCERE)*, enfocado en la regulación de trastornos graves como el abuso, abuso múltiple, guerra, confinamiento, entre otros, se realiza en rangos de ocho y 15 sesiones, con duración entre 60 y 240 minutos y entre uno y 18 meses. Los programas regulan emociones con estrategias de afrontamiento, educación y conciencia de la emoción y control de la ira.

Uno de los programas integra al sistema familiar, generando actividades de interacción y seguimiento, todos incluyen actividades de relajación, reflexión y mindfulness, y se enfocan en la estructuración de unidades con contenido de identificación y educación de las emociones, conciencia y causas e intervención, modelos de respuesta e inhibición y regulación de conducta.

3.2.3.2. *modelo curricular especializado con énfasis cognitivo (MCECg)* identificado por un plan de estudios enfocado en mejorar funciones cognitivas de atención, memoria, aprendizaje académico tipo lectura, escritura, matemática y rendimiento académico. Los programas se realizan

entre ocho y 31 sesiones, nueve de los programas duran 60 minutos y uno con 240 minutos, en rangos de dos y 12 meses, realizado en niños de 7 y 12 años, dos en adolescentes y uno en jóvenes.

El objetivo es realizar procesos de reaprendizaje y complementación de formación académica, pero con didácticas enfocadas en la lúdica y sin valoración cuantitativa, privilegiando la evaluación cualitativa y con reforzamiento. Solo uno de los programas integro la formación cognitiva y la estrategia de tipo computarizada con labores de tipo académico y acompañamiento en casa.

3.2.3.3. *Modelo curricular especializado con énfasis en conducta y habilidades sociales (MCEHS)*, tiene el objetivo de desarrollar aprendizajes en habilidades sociales, con dos estrategias, la primera de tipo cognitiva, mejora la atención, concentración, memoria y planeación e integrada con estrategias que regulan el estado emocional, a través de la identificación, conciencia y control emocional y la segunda regula la impulsividad y la conducta a través de habilidades sociales y con referencias en la interacción sin conflicto, saludo, cooperación, refuerzo continuo, empatía, conciencia y reflexión de respuesta conductual negativa, control de impulsividad y frustración, educación en conducta externalizante.

En cuatro programas se integran estrategias de mindfulness, análisis de cuentos (juego de roles) y mejoramiento de condición motriz con juegos participativos. Los programas consideran que la estructuración de actividades cognitivas - académicas, con complemento de conciencia y regulación de las emociones, educación en problemas de conducta y control de la frustración y aprendizaje de habilidades sociales, como empatía, cooperación e interacción con refuerzo, mejora los problemas de control inhibitorio y la conducta.

En total son 14 programas, con rango entre ocho y 31 sesiones, con duración de 60 minutos y uno de 240 minutos en un tiempo de dos y 12 meses. De estos programas nueve

se desarrollan en la niñez, dos se realizan con adolescentes y tres con población de muestras marginales, pobreza extrema y niños en condición de refugiados de guerra.

3.2.3.4. Los *modelos curriculares de tipo computarizado* (MCC), está integrados por ocho programas que incluyen videojuegos creados con el modelo de paradigma Stroop, en la mayoría la inhibición implica realizar acciones de salto, tacha miento de globos o personajes, promoviendo el control de la conducta impulsiva. La premisa, busca mejorar las funciones cognitivas superiores, a través de juegos didácticos con referencia la atención, concentración, memoria, fluidez y control de la frustración e impulsividad.

La estrategia incluye computadores y tabletas, distribuidas en las instituciones educativas, uno de los programas permite llevarse el dispositivo a la casa, su ejecución se realiza entre ocho y 20 sesiones, con duración máxima de 60 minutos, en un espacio de dos meses. En todos los casos los niños presentan experiencias traumáticas con abusos, abuso múltiple, padres adictos, padres maltratadores y abusadores.

3.2.3.5. *Modelo curricular con énfasis en deporte* (MCED) implica el desarrollo de actividades lúdicas y la ejercitación física intensa. Los programas se realizan entre ocho y 30 sesiones, con duración de 60 minutos y entre uno y cinco meses. Las herramientas utilizadas son la cinta de trotar o actividad motriz gruesa, con modelos de alta y media intensidad y uso de ráfagas de acción cardiovascular, con espacios cortos de tiempo.

3.2.3.6. *modelo curricular con animales* (MCA), propone una estrategia que implica educar, acompañar y asistir a un perro previamente entrenado en diferentes actividades, promoviendo el control y la inhibición de niños entre 7 y 12 años. Su operacionalidad incluye la realización de 31 sesiones, con espacio de 60 minutos y durante cinco meses.

3.2.4. modelos tipo integrado, nominados así por el uso de diversas estrategias

3.2.4.1. *modelo curricular especializado - modelo padres e hijos (MCE-MPEH)* con dos programas ejecutados en rangos de ocho y 31 sesiones, sesiones de 60 y 90 minutos y duración de uno a cinco meses. La estrategia se realiza en la institución educativa, formando a padres en pautas de crianza, interacciones positivas, regulación emocional, generación de modelos de intervención y búsqueda de asesoría especializada, uno de los programas integra estrategias cognitivas con énfasis en el reaprendizaje y mejoramiento del rendimiento académico.

3.2.4.2. *modelo curricular especializado – modelo curricular computarizado (MCCC-MCE)* desarrolla habilidades afectivas y conductuales, a través de 12 sesiones, con duración de 60 minutos durante dos meses. La estrategia incluye modelos de afrontamiento, regulación del estrés, actividades cognitivas y juego computarizado. En todos los casos se integra un programa de reaprendizaje académico, video juego y actividades de regulación afectiva.

3.2.4.3. *modelo curricular computarizado - modelo docentes y estudiantes - materia especializada (MCC-MDE-MCE)*, la estrategia utiliza un espacio en el plan de estudios, para el desarrollo de video juegos o actividades acompañadas con herramientas computarizadas con contenido para el reaprendizaje matemático y lecto escritor, además de actividades cognitivas con énfasis en la atención, concentración e inhibición. Se realiza con 18 videojuegos, acciones de reforzamiento materia e inclusión de actividades computarizadas y manuales, durante 15 sesiones, por espacio de 60 minutos y un tiempo máximo de dos meses.

3.2.4.4. *modelo curricular computarizado - modelo de habilidad asocial (MCC-MHS)* realizado en dos programas, caracterizado por actividades de juego computarizado e integrado a la formación de padres de familia en regulación emocional e interacción social. Tanto padres como hijos desarrollan las actividades, durante 15 sesiones, con sesiones de 60 minutos, durante cinco meses.

Tabla 2
Categorías, programas y caracterización

Modelo Terapia individual énfasis clínico (TIEC)		
Estrategia – énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
EIS. Espacios inteligentes emotivos (Chen, et al., 2023) - EE. UU.		
S	<5	1) T. Afrontamiento: habilidades: estrés, control primario y secundario (aceptación consciente, reevaluación cognitiva). 2)cognitivo: juegos MT, inhibición, atención o flexibilidad cognitiva.
D	<60 a) auto regulación – MT, b) primera infancia	
T	<1	
Modelo grupal social y comunitario (MGSC)		
Estrategia – énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Terapia dialéctica conductual (DBT). (Shogren, et al., 2024) - EE. UU.		
S	<2	1) técnica aceptación: reconocer, expresar y gestionar emoción, 2) conciencia, atención y agencia, 3) reemplazar comportamiento problemático, 4) transacción y relación interpersonal, 5) terapia grupal, habilidad, motivación análisis de cadenas - soluciones, entorno social y familiar, proveedores.
D	<240 a) auto regulación, b) TLP, c) conducta, d) medicación, e) infancia segunda.	
T	<1	
Arteterapia expresiva. (Prakashan & Banerjee, 2024). – India		
S	<30	1) relación-autoexploración-empatía: autorretrato,2) comprender uno mismo,3) resiliencia, obstáculos, 4) emoción, mi historia, emoción fuerte y feliz, 5) ritmo, nuestra historia, 6) autoconciencia, motivación, confianza, 7) resiliencia, imagen y movimiento, relajación, 8) positividad, lugar feliz, 9) autovaloración, 10) crecimiento positivo.
D	<240 a) regulación, b) resiliencia, c) Indigente, d) primera infancia	
T	<2	
Hip - Hop (HHE y TBM), modelo coordinado, practica y reflexividad. (Travis, et al., 2019) - EE. UU.		
S	<10	1) relación-ritmos introductorios, 2) evaluación Y empoderamiento (ICE), 3) música y arte (hip hop), 4) discusión (empoderamiento), 5) actividad expresiva, 6.) ritmos terapéuticos, 7) batería, melodía, arreglo y producción , 8) reflexión, discusión.
D	<90 a) regulación emocional. B) adolescentes	
M	2	
SRTS (protocolo, ayudando a aprender a autorregularse). (Stran, et al., 2020) - EE. UU.		
S	<15	1) regulación física, sensación física asociada a amenaza, 2) relajación, 3) regulación emocional, 4) control y regulación, 5) regulación cognitiva, 6) resolución problemas
D	<60 a) auto regulación. B) infancia – según.	
T	<2	

Modelo grupal social y comunitario (MGSC)	
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).
Alfabetización (Stoiber & Gettinger, 2021) – EE. UU.	
S <10 D <60 t <2	a) regulación, b) afroamericanos, c) primera infan. Head Start (indicador instrucción alfabetización), con referencia en código (alfabeto, rimas), significado (concepto, letra impresa e historia).
Mindfulness, para FE y auto regulación (The Mindfulness Prescription for Adult ADHD). (Kiani, et al.,2017) – Iran	
s <30 d <120 t <2	a) inhibición, b) regulación, c) hiperacti,e) problema conducta,f)adole 1)sesión: entrenamiento, impulsividad, inhibición y atención, 2) escuchar música, atención plena, meditación, compartir, 3) atención y cinco sentidos, sensaciones corporales y movimiento, atención plena de pensamientos, decisión y acción consciente.
Regulación emocional ER. (Chang, et al., 2023) – Singapur,	
s <15 d <60 t <2	a) regulación emocional b) adolescente. 1) desarrollar conciencia y aceptación emocional, 2) catarsis emocional, 3) pedir tiempo de espera, 4) pensamiento y replanteamiento positivos.
Modelo Padres e hijo (MPEH)	
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).
Apoyo a la crianza VIPP-SD. (Kolijn, et al., 2021). Países Bajos.	
s <8 d <60 t <2	a) video grabación, padres - manejo conflicto, b) reflexión, modelación. 1) sensibilidades padres. a1) exploración versus apego, a2. cadena sensibilidad, a3. compartir emoción. 2. Disciplina sensible, a1) disciplina inductiva y distracción, a2. refuerzo, a3. tiempo muerto, a4. Empatía
Relax-terapia cognitiva conductual. (Breux & Langberg, 2020) - EE. UU.	
s <30 d <60 t <2	a) emoción, b) apego, c) conducta, d) adopción, e) padres e hijos. 1)psicoeducación TCC, atención, emoción, 2) emoción negativa, afrontamiento, 3) afrontamiento y resolución problema, 4) adolescente -hábitos, 5) conflicto, problema social, familiar, 6) pensamiento negativo, asertividad, 7) emoción negativa, conflicto familiar, 8) habilidades.
Mejoramiento funciones ejecutivas para padres, cuidadores – BBF. (Coelho, et al., 2020) - EE. UU.	
s <15 d <60 t <2	a) inhibición, b) planeación, c) emoción, d) primera infancia a) 10 juegos computarizados (5minutos). Referencia, inhibición, flexibilidad.

Modelo Padres e hijo (MPEH)	
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).
CNPSI- nutrición y estimulación psicosocial vs. (SIN) nutricional. (Li, et al., 2024) - China.	
s >31	a) respuesta padre estado de ánimo, vocalización, estimulación, retroalimentación positiva y afecto. b)
d <60	a) regulación, b) segunda infancia
t 36	Contenido: 1. alimentación, 2. juegos, 3. juego interactivo, 4. lenguaje (lectura, habla, canciones).
ENGAGE -juegos con padres e hijos). (Nobre, et al., 2024). Finlandia	
s <8	a) juegos. S1 a 5: FE, inhibición, MT, atención, regulación emociones. S5: motivación a jugar. S6-7: seguimiento por teléfono, énfasis, apoyo. S8: Refuerzo.
d <90	a) inhibición, b) riesgo afecto y conducta, d) padres y docente.
t <2	
Tuning Relationships with Music (TRM), para padres. (Colegrove, et al., 2019). Australia	
s <8	A) taller: regula emociones, conflicto y patrones receptivos de comunicación, b) padres e hijos, ejercicio musical. 1)
d <60	a) emoción padre, b) crianza trauma, d) trastorno afectivo, 7) padre, hijo. instrumentos, expresión emocional, 2) instrumento al lenguaje,3) expresión, afrontamiento, empatía.
t <2	
Enfasis Parents and Children Making Connections – Highlighting Attention (PCMC-A). (Romeo, et al., 2021) -EEUU	
s <10	a) S1: padres e hijos. 1) padres, capacitan aumentar atención, cognición, estrés familiar, disciplina, lenguaje, regulación emoción. 2) hijos- Brain Train, actividades y juegos multisensorial aumenta autorregulación de estados de atención y emoción.
d <120	a) inhibición, b) FE, c) intelige, d) infancia
t <2	
Modelo Docente – estudiante (MDE)	
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).
Interacción emocional, cálida y positiva entre maestros y estudiantes (Hatfield, 2022) – EE. UU..	
s <5	
d <90	a) auto regulación, b) primera infancia
t <2	a) formación maestra: referencias interacciones positivas, regulación eje HPA (hipotálamo- hipófisis- adrenal).
CAU (habitual) vs. TO (capacitación) vs. T+SC (capacitación y social) (Julian, et al., 2019) - Rusia y EEUU.	
S <10	1) CAU: evalúa niños. 2)TO: capacita a cuidadores: primera infancia, discapacidad, juegos, etc. 3) T+SC: cuidadores capacitados TO, integran actividad estructural enseñanza y praxis con familia y niños (hora familiar, mañana y tarde).
D <60	a) emoción, b) apego, c) conducta, d) adopción e) docentes
T <2	

Modelo Curricular Especializado (MCE)		
Modelo curricular especializado énfasis regulación emocional (MCERE)		
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).	
terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT) (Ostrosky, et al., 2023) - México.		
S <15		1) psicoeducación- habilidad: niño y cuidador conducta sexual disruptiva- agresiva, 2) relajación (respiración, mindfulness), 3) regulación afectiva (identificar, expresar), 4) afrontamiento, 5-7) procesamiento trauma, 8-9) exposición, 10-11) conjunto (narración otros); 12) comunicación familiar, habilidad seguridad personal.
D <120	A) rasgo psicopático, b) abuso, c) abuso sexual y múltiple, d) infancia (2)	
T <18		
Writing for Recovery (WfR) – TEPT. (Getanda & Vostanis, 2022).Kenia		
S <8		a) WfR aspecto sensorial eventos traumáticos, expresión emocional, afrontamiento, resiliencia. Estrategia, narrativa, escritura, intervención grupal.
D <60	A) emoción, b) trauma, c) despla, d) adolescentes.	
T <1		
SBMHTI: intervención terapéutica de salud mental escolar. (Wright, et al., 2022) – EE. UU.		
S <10		1)terapia grupal: terapia juego, familiar, 2) terapia individual, centrada en la persona, programa para cada estudiante.
D <240	a) ira, b) conducta externa, c) afro, latina, asiática, emigrante, d) infancia	
T <5		
Mindfulness for School. (Ardern, 2016) - EEUU		
S <15		
D <60	regulación emoción, b) conducta, c) adolescentes	a) énfasis: principios, ejercicios, reflexión, refuerzo, trabajo en casa, diario de seguimiento.
T <2		
Modelo curricular especializado énfasis cognición (MCECg)		
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).	
TIC (entrenamiento inhibitorio) vs CET (mejoramiento FE). (Irwin, et al., 2023) - Iran		
S <10		a) protocolo CET computarizado - énfasis: MT y flexibilidad, con juegos, b) protocolo TIC, manejo conductual de respuesta e inhibición, con técnica cognitiva.
D <60	a) flexibilidad, b) cognición, c) inhibi, d) infancia (2)	
T <2		
PIAFEx (clínico y educativo, mejoramiento FE). (Brito, et al., 2022) - Brasil.		
S >31		a) modulo con tarea práctica énfasis: M1. planeacion, M2: inhibición y conducta, M3: pensamiento flexible, M4: metacognición.
D <60	a) inhibición, b) flexibi, c) planeación, d) infan.	
T <12		

Modelo curricular especializado énfasis cognición (MCECg)		
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).	
juego corporal referencia ecológica. (Jiao, et al., 2021) – China		
S <15		a) Juego principios, 1) historia, personajes, fantasía, conexión entre historias, 2) dificultad: incremento, 3) retroalimentación, 4. recompensas - economía de fichas.
D <60	a) inhibición, b) infancia.	Juegos: juego del círculo, evitar bombas.
T <5		
MALTTI, mejoramiento FE, atención, inhibición. (Paananen, et al., 2018). Finlandia.		
S <20		a) control atención (mantenimiento) - Inhibición (respuesta automática), S1: estructurada (rutina y regla), elogio y refuerzo (fichas), comunicación efectiva, información relevante, planificación tarea. S2: tarea resolución problema y social, habilidad académica, juegos.
D <60	a) Inhibición, b) compor. perturbador, c) infancia (2)	
T <9		
playworld (juego rol). (Fleer, et al., 2022) – Australia		
S <10		1. Selección historia (compleja, dramática, tensión emocional, 2. diseño espacio conceptual, 3. entrar y salir espacio conceptual 4. planificación, 5. interacción docente.
D <60	a) inhibición, b) emoción, c) hiperactivo, d) infancia	
T <2		
Narraciones y juegos para control inhibitorio. (Shiou-Ping, et al., 2020) - Taiwan		
S <15		P1) canción para limpiar - plan de juego: discusión grupal, orador y tarjetas de oído en narración de cuentos concentrarse. P2) programa narración (cuento), leer, P3. juego círculo (pistola de mascar; luz roja- verde; caer- caer; congelación; simón dice; ritmo tambor, cartas).
D <240	A) auto regulación, b) infancia	
T <2		
Programa mejoramiento FE. (Muchiut, et al., 2024) - Argentina		
S >31		
D <60	a) inhibición, b) adolescentes	Actividad curricular integrado a plan de estudios
T <12		
Modelo curricular especializado énfasis cognición (MCECg)		
Estrategia – énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).	
Programa de intervención cognitiva. (Korzeniowski, et al., 2017) – Argentina		
S >31		Actividad: tachar números o letras, diferencias, escuchar, juegos con reglas, ordenar secuencias, resolver problemas, jugar juego interferencia cognitiva y completar secuencia, tarea clasificación, ejercicio de atención dividida, autoevaluación desempeño, tareas.
D <60	a) marginalidad, b) segunda infancia.	
T <5		

Modelo curricular especializado énfasis cognición (MCECg)		
Estrategia – énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Estimulación en FE (Correa, et al., 2017) - España		
S	<8	
D	<60	a) Taller niños énfasis, teatro, aprender a pensar, matemáticas, b) talleres padres, énfasis, grupo de discusión, intervención.
T	<2	
OTMP -habilidad organización, gestión del tiempo y planificación (Stevens, et al., 2019) - EE. UU.		
S	<8	
D	<60	a) conferencia espacio reflexivo. s1. conocimiento tiempo, planificación, lista de tareas, s2. tareas aburridas, repetitivas, tediosas, esfuerzo. s3. importancia y priorización d
T	<1	tareas.
Modelo curricular especializado énfasis conducta y habilidades sociales (MCECHS)		
Estrategia - énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Programa Alert modificado según contexto- Therapy Works-inc. (Kapasi, et al., 2024) – Canada		
S	<30	a) (monitorización de niveles de alerta) en tres etapas.
D	<120	1) reconocimiento alerta. 2) intervención y control con cinco modelos de tipo cognitivo, reflexivo y mindfulness,
T	<2	3. Experimenta estrategias.
Kids ' Skills (habilidad auto regulación). (Hautakangas, et al., 2022) - Finlandia		
S	<15	
D	<60	a) 4 fases - 15 pasos. F1. habilidades, F2. motivación, F3. práctica, F4. Final – evaluación.
T	<9	
Entrenamiento habilidades sociales (Hojati Abed, et al., 2023) – Irán		
S	<8	
D	<60	a) formación. 1) conóctete a ti mismo, 2) valórate, 3) planifica, 4) actúa, 5) experimenta resultados y aprende.
T	<2	
Cognitivo - motora (ICM). (Nobre, et al. 2024) – Brasil		
S	>31	
D	<120	a) actividad motora, referencia conciencia corporal y espacial, equilibrio, habilidad locomotora (balón).
T	<5	

Modelo curricular especializado énfasis conducta y habilidades sociales (MCECHS)		
Estrategia - énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
COMPASSO (SEL - habilidades socioemocionales) (McCoy, et al., 2023) – Brasil		
S	<31	A) SEL (Committee for Children) objetivo: habilidad emocional, autorregulación, FE, empatía y resolución de problemas. M1. capacitación administradora escolar (director – maestro), M2: libro con recciones y actividades para reforzar habilidad en casa, M3: recomendaciones padres.
D	<60 a) inhibición, b) emoción, c) infancia (2)	
T	<2	
INSIGHTS -Children’s Temperament (SEL) – (McCormick, et al., 2021). EE. UU.		
S	<10	a) S1: padres y maestros. 1) temperamento, a) Hilary trabajadora, b) Gregory Gruñón, mucho acompañamiento, c) Federico Amable, mucha aprobación, d) Coretta Cautelosa, tímida. 2. Psicoeducación, temperamento y regulación en aula.
D	<120 a) socioemocional, suburbios, c) infancia	
T	<5	
MMT (música y movimiento). (Suppalarkbunlue, et al., 2023) - Tailandia		
S	<31	U1. moviendo y congelando, U2. líder y seguidor, U3. y U4. líder- movimiento corporal canción y ritmo, U5. cantar, jugar y moverse.
D	<60 a) inhibición, b) FE, c) regulación emocional, d) infancia	
T	<2	
verano para niños refugiado (Erdemir, 2022) – Turquía		
S	<31	a) plan de estudios: 1) cognitivo (pensamiento abstracto, aritmética), 2) lenguaje- idioma turco, 3) socioemocional: competencia socioemocional, trastorno internalizante y externalizante, 4) físico, motricidad fina-gruesa, coordinación física y equilibrio, 5) autocuidado.
D	<60 a) regula emoción, conducta, b) refugiado, c) infancia	
T	<5	
PEERS-educación y habilidad relacional. (Helder, et al., 2023). EE. UU.		
S	<20	a) psicoeducación, modelado, ensayo conductual, retroalimentación y refuerzo. tema: habilidad y situación social, conversación, entrar y salir conversación, comunicación electrónica, reunión, humor, cambio reputación, manejo burlas, rumor e intimidación
D	<60 a) regula conducta, b) social, c) adoptado, d) adolescente.	
T	<5	
EFE-P. FE (Romero-López, et al., 2020) - España		
S	<15	a) énfasis: actividad lúdica, física, auditiva y verbal, centrada estudiante, estudio de caso, basado en problemas y aprendizaje por descubrimiento.
D	<60 a) inhibición, b) FE, c) infancia	
T	<5	

Modelo curricular especializado énfasis conducta y habilidades sociales (MCECHS)		
Estrategia - énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Estimulación FE (Bernal-Ruiz, et al., 2020) - Chile		
S	<15	a) FE cognitivo-afectivo-conductual: modelamiento, retroalimentación, refuerzo, meditación, respiración, metacognición y juegos. 1) regula conducta, inhibición y monitoreo, 2) emoción- PATH, control, reconoce emoción y problema. 3. psicoTor: relajación, meditación.
D	<240 a) inhibición, b) Fe, c) segunda infancia.	
T	<12	
CBGG - regulación conducta disruptiva- programa de reforzamiento en contingencia o retraso (Muchiut, et al., 2024) – Irlanda		
S	<31	línea de base- 3 equipos. Fase 1. escogen nombre, A2. puntos y refuerzos, A3. tarea planificada - control conducta por tiempo, 2. Fase B. ubicación refuerzo, B1. grupo refuerzo contingencia, B2. grupo refuerzo, anotación profesor, entrega fin de semana.
D	<60 a) conducta disruptiva, b) adolescentes.	
T	<9	
Programa de inhibición de respuesta. (Aydumne, et al., 2021) - Argentina		
S	<15	Tarea entrenamiento y control- IR: informatizado paradigma Go-No-go, estímulo go -una pelota verde. Inhibición respuesta: presión barra espaciador, 2) estímulo no-go- pelota violeta- no debe presionar ninguna tecla.
D	<60 a) inhibición percep motora, b) segunda infancia.	
T	<2	
ZARPAR, educativo desarrollo cognitivo y conductual. (Santos, et al., 2023)- Portugal		
S	<20	1)FE (atención, memoria, inhibitorio, flexibilidad), 2) planificación (objetivo, tomar decisión, problema, consecuencias), 3) afrontar, frustración, agresión, problema interpersonal y conflicto, 4) interpersonal- comunicación, 5) empatía- social y emoción, 6) valor moral.
D	<60 a) impulsividad, b) conducta, c) infancia	
T	<9	
Modelo curricular computarizado (MCC)		
Estrategia - énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Computarizado - Curricular (descanso) (Beauchamp, et al., 2019) - EE. UU.		
S	<15	1) modelo electrónico, Go-No-Go. A1. tarea entrenamiento: 96 pruebas de ida, 32 pruebas de parada, 6,5 minutos, A2. tarea control activo: 128 pruebas de ida, 6,5 minutos.
D	<60 a) inhibición, b) impulsividad, c) adolescentes.	
T	<2	
Entrenamiento cognitivo computarizado (CCTA). (Spawton-Rice & Walker, 2022) - EE. UU.		
S	<20	1)centro Bienestar Juvenil, a) cuestionario sobre Experiencias Adversas en la Infancia (ACE), modelo calificación BRIEF
D	<60 a) inhibición, b)flexibilidad,c) experiencia trauma, d) infancia (2)	
T	<2	

Modelo curricular computarizado (MCC)		
Estrategia - énfasis	Caracterización (nombre – autor -país).	
Computarizado. (Giovannetti et al., 2022) – Argentina		
S <15		
D <60	a) inhibición, b) rendimiento acadé, c) infancia	1) video juegos, con énfasis en inhibición (Stroop), MT (bloques de Corsi) y planificación (Torre de Londres).
T <5		
PARISA (control inhibitorio). (Ghodrati et al., 2021). Irán		
S <10		1) inhibición: a) disposición facial- inhibición perceptiva,
D <60	a) inhibición. B) infancia.	b) pesca -interferencia, c) empacar inhibición -respuesta prepotente, d) elección sombrero- interferencia, e) control señal- inhibición respuesta, f) competencia conejos y tortugas -inhibición respuesta.
T <2		
Sistema reforzamiento, para regulación inhibición (Sader, et al., 2023) – Alemania		
S <8		
D <60	a) inhibición, b) recompensa, c) atención, d) infancia (2)	1) programa go - no -go, con sistema de recompensa, canjeable con modelo de economía de fichas, por respuestas rápidas y precisas.
T <1		
BEW juego entrenamiento cerebral. (Kavanaugh, et al., 2019) EE. UU.		
S <10		
D <60	A) inhibición, b) infancia (2)	1)4 juegos: 80 a 150 niveles y dos ejercicios espaciales. Entrena atención enfocada y dividida, inhibición, flexibilidad y MT.
T <1		
Computarizado para FE. (Aydumne, et al., 2021b) – Argentina		
S <15		
D <60	a) inhibición cognitiva, b) inhibición respuesta, c) infancia	1. FE e inhibición (juego verdecito: instrucciones y control de inhibición de respuestas con pelotas).
T <1		
Class Dojo. (Ford, et al., 2022) - EE. UU.		
S <15		
D <60	a) conducta disruptiva, b) inhibición, c) reforza, d) adolescentes	1) sistema seguimiento de comportamiento en línea, incluye equipos, nombres y avatar.
T <5		

Modelo curricular énfasis deporte (MCED)		
Estrategia - énfasis		Caracterización (nombre – autor -país).
Entrenamiento físico. Alta intensidad (HIIE-AI) vs. Media intensidad (HIIE-MI) (Tian, et al., 2023) – China		
S	<8	a) técnico cinta rodante. 1) HIIE (20 minutos): cinco ráfagas intensas de velocidad, en dos secuencias espaciadas temporalmente, 2. HIIE (10 minutos): cinco ráfagas, espaciadas.
D	<60	A) inhibición, b) impulsividad, c) FE, d) jóvenes.
T	<1	
C-HIIT - actividad física corto intervalo vs. ejercicio cooperativo intensidad vigorosa. (Suarez, et al., 2022) EEUU		
S	<30	
D	<60	a) inhibición, b) TDAH, c) niños- adolescentes
T	<5	a) ejercitación vigorosa, tipo fitness, incluido en plan de estudios y con trabajo en parejas.
Modelo Curricular con Animales (MCA)		
Estrategia – énfasis		Caracterización
Perros vs. Intervención lectura, vs. Perro reposo. (Tepper, et al., 2021) - Australia		
S	>31	1)perros. Interacción- entrenamiento orden y ejercicio físico. 2) lectura con asistencia de perros niño escoge cuento y lo lee, junto con el perro. No hay ejercitación
D	<60	a) inhibición, b) segunda infancia
T	<5	
Modelos integrados		
Modelo integrado curricular computarizado – modelo curricular énfasis deportes (MCC-MCED)		
Estrategia – énfasis		Caracterización
EXERGAMING (juegos digitales con movimientos corporales). (Eissa Saad & Sleiman Hassanein, 2024) - Egipto		
S	<15	a) 5 juegos, plataforma IREX. 1) vóleybol, 2) cebo para tiburones, 3) carrera de fórmulas, 4) snowboard, 5) pájaros y bolas.
D	<60	A) inhibición, b) infancia segunda.
T	<2	
Modelo integrado – modelo curricular materia especializada – modelo padres e hijos (MCE-MPEH)		
PCIT-ED: interacciones padres e hijos y emociones. (Hennefield et al., 2024) - EE. UU.		
S	<8	P1: relación padre e hijo, juego positivo, orden efectiva y manejo incumplimiento, no punitiva. P2) PW - criar sabiamente, curso en línea para padres (7 modulos-5 horas): resolución de problemas, desarrollo emocional, P3. consulta teléfono (semanal) padres discuten habilidad.
D	<90	a) regulación, b) alto riesgo, c) infancia.
T	<1	

Modelos integrados

Modelo integrado – modelo curricular materia especializada – modelo padres e hijos (MCE-MPEH)

(PATHS) desarrollo Afectivo-Conductual-Cognitivo-Dinámico. (Fishbein, et al., 2016) – EEUU

S	>31		
D	<60	A) regulación emoción-conducta, b) infancia	a) desarrollo afecto, lenguaje, comportamiento, comprensión sociocognitiva, regulación de emociones. Técnica, lenguaje como instrumento regulador.
T	<5		

Modelo integrado -modelo curricular computarizado – modelo curricular materia especializada (MCC-MCE)

Afrontamiento (terapia grupal) vs. Programa cognitiva (computarizada). (Bettis, et al., 2017)- EE. UU.

S	<8		1) afrontamiento: habilidad: estrés, control primario y secundario (aceptación consciente, reevaluación cognitiva). 2. cognitivo: juego MT, control/inhibición, atención o flexibilidad cognitiva/cambiante.
D	<60	a) emoción, b) impulsividad, c) conducta, d) adolescencia	
T	<2		

Modelo integrado- curricular computarizado – docentes y estudiantes – materia especializada (MCC-MDE-MCE)

FE (computarizado Brain train y maghzine) vs. Programa EM (refuerzo matemático), vs. BAU (curricular y pedagógico) (Ahmadi, et al., 2023). Irán

S	<15		1) FE: Brain Train y Maghzineh, 18 juegos de computadora. 2) EM: 96 actividad, software y manual, a) numeración: identificación, conteo adelante y atrás, pares y geometría, operaciones: sumas, restas. 3.BAU: pedagógico y curricular institucional
D	<60	a) inhibición, b) MT, c) planeación, d) infancia segunda	
T	<2		

Modelo integrado – curricular computarizado – modelo habilidad social (MCC-MHS)

GoFAR (currículo – familia – crianza) vs Faceland (currículo) (Kable, et al., 2016) - EE. UU.

S	<15		1) GoFAR: a) niños (juegos computarizados), b) padres: formación conducta, regulación emoción, c) intervención padre e hijo. 2) Faceland: juego computarizado énfasis interacción y habilidad social.
D	<60	A) impulsividad, b) conducta, c) infancia segunda	
T	<5		

Abreviatura: s: número sesiones, d: duración una sesión, t: tiempo estrategia en número de meses, <: menos de, >más de; primera infancia: entre 1 y 5 años; segunda infancia: 7 y 12 años, adolescencia: 13 y 18 años, juventud: 19 y 25 años. MT: memoria de trabajo, t: terapia, TLP: trastorno límite de personalidad, ICE: intervención de control emocional; FE: funciones ejecutivas, TCC: terapia cognitiva conductual, M: momentos, P: programa, F: fases, PATH: programa de atención para la regulacion emocional y afectiva; SEL: programas de mejoramiento emocional, afectivo y conductual. Brief: instrumento de evaluación neuropsicológica FE; IREX: plataforma electrónica gratuita; PW: programa para padres.

3.3. Análisis de Efecto en los Programas de Intervención

El análisis para categoría se hizo con el modelo de Arnau y Sala (2020), y la identificación de relevancia con el modelo de efecto de Cohen (1999, citado en Avello, 2020). La categorización identifico modelos en inhibición, inhibición cognitiva, inhibición conductual, regulación emocional, regulación conductual y regulación de conducta con expresión social, cada categoría es un producto de la existencia de ítems de medición neuropsicológica, con referencia pre y pos-test y análisis de efecto, alto medio y bajo, con comparación de muestra intervenida vs control en referencias de tiempo (t) y grupo (g) y significatividad ($p < ,05$).

3.3.1. La inhibición, con efecto alto, identifico la categoría MCECg con los programas de, Correa, et al., (2017) en una muestra (n:44), con media de edad (x:9,6) y rango (R: 7 a 10 años) con los ítems, inhibición (t):(f_(1,42):4,1; p:,04; η^2p :,09), en Brito, et al., (2022) con (n:46), (x:4,6; desviación estándar [DE:;71]), en inhibición (g):(f_(1,37):6,1; p:,01; n^2p :,14).

Con efecto medio la categoría MDE, con Spawton-Rice & Walker (2022) en (n:32; R:6-11) con inhibición (t):(r²:392.7; f_{1,76}:; p:,19; η^2p :,057). En MCECHS con Kapasi, et al., (2024) en (n:23;x:13,5;DE:1,9;R:11-17), con inhibición(t):(t₍₂₂₎:-2,3;p:,03,d:,48), en Muchiut, et al.,(2021) en (x:12,6;R:12-14) en D2-atencion(g):(z:-3,1;p:,02;n²p:,6); Santos et al., (2023), inhibición (t):(t₍₇₈₎:-2,5;p:,012;d:-,57);Nobre,etal.,(2024) con(n:280;R:7-8),rendimiento matemático(t):(χ²:13,6,df:1;p:,007;d:,65). En MCECg con Korzeniowski, et al., (2017) en (n:178; x:7,2; DE:1,17; R:6-10) referido en D2 – interferencia(g):(z:3,5;p:,001;n²p:,3), con MCA en Tepper, et al., (2021) con (n:63;x:7,4;DE:,62) en inhibición(t):(p:,05;d:-,43); (f_(1,60): 62,2; p:,001; η^2p =,51); (r_(1,60):178,3;p:,001; η^2p :,75).

Con efecto bajo, esta MGSC con Kiani, et al., (2017) en (n:30; R:12-16) en inhibición(g) (f(1,27):7,5; p:,01; η^2p :,022). La categoría MCED con Suarez, et al., (2022) en (n:52; x:10,1; DE:2,6; R:6-16) con medición en CHIIT – interferencia(g):(f_(1,50):9,8;p:,003; η^2p :,01;1; β :,86); regulacion(t):(f_(1,50):26,6;p:,001; η^2p :,0,3;1- β :.99); control (t) (f_(1,50):4.21;p:,045; η^2p :,07;1- β :,52), (p:,001; d:,793); (p:,04; d:,582).

Con MCECg de Jiao, et al., (2021) en (n:51;x:4,6;DE:,30;R:4-5) con stroop(t):(f:15,2;p:,001;n²p:,036) y MCECHS con Nobre, et al.,(2024) en competencia académica(t):(χ²:26,5,gl:1;p:,001;d:,07); McCoy, et al., (2024) en (n:3188;R:7-12) con SDQ fortalezas y dificultades(g):(f:,134;p:,001), inhibición(g):(r²:,038(.017);p:,005); (r²:-,45;P:,001), (r²:,03;p:,005). En McCormick, et al., (2021) con (n:353,inicio (x):4 – final (x):7, tiempo: 2008-2012), en rendimiento matemático - tercero (γ:,27;DE:,11;,03); cuarto (γ:,23;DE:,12;p:,04), reaprendizaje (γ:,02;DE:,009;p:,03), (γ:,02;DE:,01;p:,04,d:,02); (γ:,02;DE:,012;p:,04), en Romero-López, et al., (2020) con (n:100;x:5,4;DE:,23), inhibición(g):(t:-10,2;p:,001;n²p:,03), (t:-12,1;p:,001; n²p:,04).

Figura 3
Análisis dominio, efecto y programa

Categoría	Efecto				
	,2	,4	,6	,8	9
Terapia individual Terapia grupal C-computarizado Familia y crianza C-deporte	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-deporte C-computarizado C-especializada Terapia grupal-individual Especia VS Computa	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
Terapia grupal Terapia individual Especia VS Computa	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
Especia VS Computa C-deporte Terapia grupal-individual Terapia grupal Familia y crianza	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-deporte C-especializada Terapia grupal-individual Familia y crianza Computarizado VS Especializado C-computarizado C-animales	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-especializada Especia VS Computa C-computarizado Computarizado VS Especializado	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-computarizado Computa VS Maestros VS Especi C-especializada Terapia grupal-individual Familia y crianza C-paramaestros	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-especializada Computarizado VS Especializado Terapia grupal-individual C-computarizado	[Bar chart showing effect sizes for this category]				
C-especializada	[Bar chart showing effect sizes for this category]				

Anotacion: Efecto: bajo (d:02), medio (d:21-,59), alto (,60-1); (-) comportamiento efecto negativo.

En la categoría de inhibición conductual se identifican con efecto alto, el MGSC con Kiani, et al., (2017) en (n:30; R:12-16) medición en control(g):(f_(1,27):7,9; p:.,009;η²p:.,08); (f_(1,27): 9,6;p:.,004;η²p:.,02). En MPEH con Li, et al., (2024) con (n:1566; x̄:7,3; R:4-9) en HTKS(t):(t(23): -4,7;p:.,001). Con MDE con Sader, et al.,(2023) en (n:40;R:5-8), medido en precisión no-go(g):(f_(1,38):22.4;p:.,01;η²p:.,06), también en MCC con Kavanaugh, et al., (2019), con (n:38; δ :6,8,DE:.,61;R:6-8) en flanker(t):(p:.,001;n²p:.,085), con MCECHS en Hautakangas, et al., (2022) con (n:43;x̄:5,06;R:4-7) con go-no-go(t):(p:.,001;n²p:.,84); Suppalarkbunlue, et al., (2023) con (n:79;x̄:53,1;DE:4,3) en HTKS(t):(t₍₃₂₎:-3,3;p:.,002;d:.,87), (t₍₂₃₎:4,7;p:.,001;d:.,75); medición conducta(t):(f_(1,24):12,4;p:.,002;d:.,74), deterioro conducta(t), (p:.,005;η²p:.,12). Con MCECg en Stevens, et al., (2019) con (n:66; R:18-22) en IB – regulación conducta(t):(z:-3,7;p:.,001;n²p:.,03).

En la inhibición conductual con efecto medio, están el MCECHS de Suppalarkbunlue, et al., (2023) con (n:43;x̄:14,3; R:12-17) medido en resiliencia(t):(z: -3.5; p:.,001; n²p:.,054); (z: -3,7; p:.,001;n²p:.,68), (z:-3,7;p:.,001;n²p:.,078). En MPEH con Nobre, et al., (2024) medido en hiperactividad(t):(f: -19,(06); p:001;d:-,44), hiperactividad(g):(f:-,64(14);p:.,001;d:-,44). Categoría MDE en Sader, et al., (2023) con (n:40; R:5-8) en control de la impulsividad(t):(f_(1,38):18,3; p:.,01;η²p:.,03); (f(2,38):4,9;p:.,05;η²p:.,20), precisión conducta(t), (f_(1,39):13.5; p:.,01; η²p:.,026); (f_(1,38):7.8;p:.,01;η²p:.,017). En MCECg con Irwin Harper, et al., (2023) en (n:54;x̄:10,4; DE:1,4; R:8-12) en TIC-inhibitorio(g):(d:.,51-.,81); TIC > CET (BF₍₁₀₎:4,53;p:.,02;η²:.,08; d:.,59), con Korzeniowski, et al., (2017) medido en impulsividad(t):(t₍₄₅₎:-4,1;p:.,001;d:-1,2).

En MCE-MCC de Landis, et al., (2019) con (n:49;x̄:4,5; DE:63) en HTKS(g):(f₂:.,47;(t):f:72,69;p:.,001;d:.,04); (f_(1,44):51,9;p:.,001;d:.,60); con MCA en Tepper, et al., (2021) con (n:63;x̄:7,4;DE:.,62), flexibilidad(t):(t₍₆₂₎:8,6;p:.,001), prueba posterior (t₍₆₂₎:8,71;p:.,001; d:.,5). En MCECHS con Nobre, et al., (2024) en inhibición conducta(t):(χ²:6,6; gl:1, p:.,01;d:.,63), (t:7,37;p:.,001;n²p:.,04), con Romero-López, et al., (2020) con (n:100; x̄:5,4;DE:.,23), control (g):(t:-7,7; p:.,001;n²p:.,07).

En la inhibición conductual con efecto bajo, se ubican el MDE con Sader, et al., (2023) en (n:40;R:5-8), con tiempo redacción(t):(r_(2,38):4.3;p:.,05;η²p:.,19); (f_(1,38):4;p:.,05;η²p:.,01);

($f_{(2,76)}:22.4;p:05;\eta^2p:09$); ($f_{(1,39)}:3,8;p:06;\eta^2p:09$); ($f_{(2,76)}:3;p:05;\eta^2p:07$), ir-precisión-recompensa(g):($f_{(1,19)}:9.9;p:01;\eta^2p:43$); go-recompensa:($f_{(2,76)}:5,9;p:01;\eta^2p:14$). En MPEH con Nobre, et al., (2024) con impulsividad(t):($f:71,5;p:210;d:-,12$), en Kolijn, et al.,(2021) con (n:66; madres: $\delta:37,2;DE:4,31$ y gemelos: $\delta:4,6;DE:,6$) en parada (orientación)(t):($f_{(1,61)}:8,1;p:01,\eta^2p:01$), rt-marcha(t):($f_{(1,63)}:6,5;p:01;\eta^2p:10$), en Li, et al., (2024) con (n:1566; $\bar{x}:7,3;R:4-9$) medido en HTKS(g):($t_{32},33;p:002;d:53$), CBRS($f_{(1,24)}:12,4;p:002;d:62$). Con MCECg en Stevens, et al., (2019) en (n:66;R:18-22) en WFIRS-regulación conducta(g):($f:8,6;p:005;n^2p:01$), en Brito, et al., (2022) con (n:46; $\bar{x}:4,6;DE:,71$) con regulación(t):($f_{(12,8)};df(1,2); n^2p:035$), en Flenker, et al., (2022) con (n:91; $\bar{x}:54,7$ meses;DE:3,94), medición, stroop(g):($f:1,80;t:-5,9;p:001;n^2p:02$), DCCS- conducta(t):($f_{1,80};t:-3,6;p:001;n^2p:038$), en Jiao, et al., (2021) con precisión(g):($f_{(1,40)}:5,36;p:05;\eta^2p:01$); dedo ($f_{(1,40)}:15,3;p:001;\eta^2p:028$). Con MCC en Beauchamp, et al., (2019) con (n:19; $\bar{x}:16,2; DE:88$), SSRT(t), ($f_{(1,15)}:10,4;p:006;\eta^2p:023$); ($f_{(1,15)}:10,4;p:006; n^2p:028$).

Con MDE en Spawton-Rice & Walker (2022) referido en control(-t):($r^2:9,31;f:070; p:05; \eta^2p:002$), en Ghodrati, et al., (2021) con (n:30; $\bar{x}:6$) en precisión(g):($f_{(1,27)}:6,2;p:01, \eta^2p:01$);flanqueador(t):(- $f_{(1,27)}:4,1;p:049;\eta^2p:01$);incongruencia(g):($f_{(1,27)}:6,24;p:019,\eta^2p:01$), con MCED en Tian, et al., (2023) con (n:59; $\bar{x}:19,04$) respuesta parada RT(t):($p:05;d:,73$);incongruente(t):($p:01;d:,48$);stroop(p:001;d:62), Stroop(g):($f_{(9,522)}:2,2; p:03; \eta^2:04$), con MCE – MPEH en Fishbein, et al., (2016) con impulsividad(g):($t:-,21(,07); p:003;d:49$) y MCECHS, Aydmune, et al., (2021) con (n:93; $\bar{x}:6,84;DE:,82;R: 6-8$) en regulación emocional (g):($f_{(1,91)}:3,7;p:05;n2p:04$), IR(t), ($t_{(44)}:2,66; p:011; n^2p:03$); en MCC-MCED con Eissa Saad & Sleiman Hassanei, (2024) en (n:32;R:4-12) referida en memoria – motor(g):($t: 6,21;p:001$); motor(t): ($t: 7,875; p:001$).

En inhibición cognitiva con efecto alto, se identifican la categoría MPEH con Coelho, et al., (2020) con (n:86) medidos en brief(-t):($n:60;z:-2,8;p:03;d:,7$);($n:60;z:-2,3;p:02;d:,49$) con MCECg con Kavanaugh, et al., (2019) en ISI (paradigma simon)(t):($r:75;p:001$); ISI $_{(3;1)}$ ($r:-,52,p:031$); en Correa, et al., (2017) en flexibilidad(t):(- $f_{(1,42)}:9,1;p:004;\eta^2p:18$), Korzeniowski, et al., (2017) en flexibilidad

($t_{(45)}:3,4;p:0,001;d:81$); metacognición ($t_{(65)}:2,6;p:0,011;d:64$), NSE alto-bajo(g), flexibilidad ($f_{(1,178)}:3,7;p:0,013;\eta^2p:0,09$); planificación ($f_{(1,178)}:3,0;p:0,032;\eta^2p:0,07$); inhibición ($t_{(40,4)}:3,2;p:0,002;d:90$); metacognición($t_{(52)}:2,6;p:0,010;d:59$), con grupo entrenado, planificación(g): ($f_{(1,178)}:7,9;p:0,001;\eta^2:0,02$), inhibición(t):($f_{(1,178)}:4,3;p:0,002;\eta^2:0,13$); flexibilidad ($t_{(47)}:2,9;p:0,005;d:83$); metacognición, ($f_{(1,178)}:3,1;p:0,018;\eta^2:0,09$); organización(g):($t_{(42)}:-2,6;p:0,011;d:-0,7$), EFS:($t_{(78)}:1,9;p:0,05;d:44$); flexibilidad:($t_{(65)}:3,4;p:0,001;d:86$); planificación ($t_{(78)}:2,6;p:0,009;d:60$).

La categoría de MDE con Spawton-Rice & Walker (2022) en FE(t):($f_{(1,29)}:51,6;p:0,005$; Λ de Wilk: ,076, $\eta^2p: .074$); en Giovannetti, et al., (2022) en planificación(g):(p:,01;r:,62); TOL (p:,0008;r:,67); (p:,001;r:,69). Con MCECHS en Hautakangas, et al., (2022) con (n:43; \bar{x} :5,06; R:4-7) en CBRS(t):($f_{(1,24)}:9,41;p:0,005;d:83$); regulación: ($t_{(16)}:-3,32;p:0,005;d:92$). En MCECHS con Muchiut, et al. (2021) medido en metacognición(g), ($t_{(78)}:3,9;p:0,001;d:89$); MST -FE(g):($t_{(77)}:2,3;p:0,02;d:53$), reacción:($t_{(77)}:-3,03;p:0,003;d:68$); ($t_{(77)}:2,9;p:0,005;d:66$), flexibilidad(-g):($t_{(78)}:3,1;p:0,003;d:70$). En categoría integral MCE-MHS con Hojati Abed, et al., (2023) y Suppalarkbunlue, et al., (2023) con (n:54) en planificación(t):(p:001;d:,64).

En la inhibición cognitiva con efecto medio está la categoría MCE-Cg con Korzeniowski, et al., (2017) en EFS(t):($t_{(45)}:1,9;p:0,056;d:44$). En MCE-MPEH en Fishbein, et al., (2016) con k-bit(g):($f_{(-,46)}:0,09;p:0,001;d:62$). En MCC-MCE con Bettis, et al., (2017) con (n:62) en brief(t):($f_{(17,1)}:p:0,001;n^2p:0,05$), en Landis, et al., (2019) con FE(g):(- $f_{(7,17)}:7,1;p:0,005;d:38$), EMCS(t):($f_{(1,44)}:7,1;p:0,05;d:-,27$); FE padres (g):(- $f_{(1,44)}:72,6;p:0,001;d:-,62$); en Ahmadi, et al., (2023) con (n:49; \bar{x} :4,5;-DE:,63) en planificación(g):($\chi^2:64,3;p:0,001;n^2p:0,073$).

La inhibición cognitiva con efecto bajo esta MGSC en Travis, et al., (2019) con (n:35; R:11-15), en confianza(t):(2,67; p: ,003). Con MDE en Julian, et al. (2019) en brief(g):(> tiempo hogar adoptivo < BRIEF-P; r:,18); general (T+SC>FE- CAU;r:-,10); (TO+SC;r:,20), (TO; r:,15). En MPEH de Romeo, et al., (2021) en WPPSI(t):(b: -,12;SE:,04; p:,01); (b:,38; SE:,146). En MCECHS con McCoy, et al., (2024) en MT(-g):(r²:04;p:,001). En MCECgen Paananen, et al., (2018) con (n:82;R:7-12) en FE-ATTEX(g):($f_{(2,39)}:10,09;p:0,001;\eta^2p:0,03$); en Fleeer, et al., (2022)

con planificación(t):(f: $(1,80)$ (t:-5,48;p:,001;n²p:,04). Con MCE-MCC en Bettis et al., (2017) en D-KFES-FE(g), (f:21,7; p:,001;n²p:,06);(f: $_{55,7}$: 6,7;p:,001;n²p:,08), con MCC en Kavanaugh, et al., (2019) con (n:507) en inhibición cognitiva (t):(p:,001; n²p:,039).

3.4. Análisis de Ítems de Medición Pre y Pos-test con Condición de Significatividad

En el análisis de las diferencias entre momentos pre y post, en la categoría de inhibición se identifican 24 ítems de evaluación, referidos a inhibición, conducta, intervención de acompañamiento, asistencia social, competencia académica y modelo Stroop. Las categorías que referencia un programa son MGSC, MPEH, MDE, MCED, MCA, MCE-MCD-MCC, con tres programas MCECHS, cuatro programas MCECg y la MCERE indica un ítem de regulación emocional con análisis cualitativo. Los rangos que oscilan los cambios entre momentos pre y pos, están entre (-15,67) y (9,3), los ítems que oscilan entre (,1) y (,5) son dos, entre (,6) y (1) seis y entre (1,1) y (15,6) son 14.

Tabla 3

Diferencias significativas entre pre y post – categorías y programas

		Inhibición			
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Diferencia
MGSC	Kiani, et al., 2017	Inhibición	51,6(19,2)	40,9(1)	-10,69
		CPT	5,93(3,5)	4(3,9)	-1,93
MPEH	Li, et al., 2024	SIN-retraso	15,02(3,4)	15,8(2,42)	,83
		CNPSI-retraso	(-,66) (,18)	(,78) (,24)	,12
MDE	Spawton-Rice & Walker, 2022	Inhibición	73,88	64,38	-9,5
MCED	Suarez, et al.,2022	c-HIIT-inhibición	51,7 (6,9)	54,4(6,52)	2,64
	Kapasi, et al., 2024	inhibición	7,25(3,9)	8,25(3,6)	1
		inhi- conmu	8.50(2,8)	9 (2,2)	,5
MCECHS	Nobre, et al.2024	Competencia acá -bajo	14(12)	18(15,4)	4
		Competencia acáde	87(74,4)	75(64,1)	-12
	McCoy, et al.,2024	Inhibición	,45(,21)	,591(1,15)	,9

Inhibición					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Diferencia
MCECg	Correa, et al., 2017	Flexibilidad	97,5(50,7)	84,8(44,2)	-12,69
		Inhibición	42,8(9,9)	39,2(10,5)	-3,6
	Brito, et al., 2022	Inhibición	2,9(,79)	2,3(,65)	-,62
		Jiao, et al., 2021	stroop – día	,070(,02)	,90(,18)
	Fleer, et al., 2022	Stroop-Niño	9,1(6,2)	13,6(5,3)	4,44
		Stroop. Niña	10,8(5,5)	15(2,8)	4,18
Muchiut, et al., 2024		Stroop	33,7(11,1)	43,1(10,6)	9,3
		D2-atencion	332,4(84,1)	373,6(95,1)	41,2
MCA	Tepper, et al., 2021	Inhibición Perro	33,7(8,67)	30,1(8,06)	-3,52
		Inhibición Lectura	35,1(5,99)	29,5(6,8)	-5,53
MCE-MCD-MCC	Ahmadi, et al., 2023	Inhibición -BAU	73,6(21,3)	79,6(17,7)	6,03
		Inhibición- EF	93,2(6,9)	77,5(17,5)	-15,67
MCERE	Ardern, 2016	regulación inhibición	Mejoras: a) contenido, contexto, estructura y lenguaje, b) Mindfulness- autorregulación - atención plena y autocompasión, cambios en el “yo”		
Inhibición conductual – impulsividad					
MGSC	Stoiber & Gettinger, 2021	Letters	6,78(8,73)	12,2(9,59)	5,51
		Rhyming	4,10(2,43)	4,94(2,85)	,84
		story-print	4,70(3,34)	6,79(3,7)	2,09
		Screenner	8,64(4,12)	11,2(4,39)	2,62
	Kiani, et al., 2017	control impulso	22,1(5,2)	18,3(3,98)	-3,8
		Prakashan & Banerjee, 2024	Supresión completa	r:10,3(s:13,5)	r:6,5;(s:39,5)
Supresión (pa).	b) r:11,4(s:19)		b)r: 13,6;(s:82)	b)2,1	
MPEH	Kolijn, et al., 2021	a) RT marcha;	713,4(287,6)	700,2(28,8)	-13,2
		b) RT seguida	b)621,7(280,4)	b)615(267,3)	b) -6,7
	Nobre, et al., 2024	Hiperactividad	1,3(,4)	1,13(0,42)	-,19
		gravedad -	2,9(1,4)	2,37(1,32)	-,57
		Distractividad	5,7(2,7)	11,8(5,8)	6,14
		Impulsividad	11,5(5,7)	11,8(5,8)	,33

Inhibición					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Diferencia
Inhibición conductual – impulsividad					
		SST -parada	258,2(45,1)	210(35,7)	-48,27
	Beauchamp, et al., 2019	GoRT	583,7(74,3)	529,1(60,7)	-54,6
MCC		conducta riesgo	1,59(1,06)	2,11(1,6)	,52
		go-no-go	16,5(5,9)	19(6,1)	2,4
	Kavanaugh, et al., 2019	flanker RT	976,3(438,5)	309, (64)	-175,6
		IB regulación conductual	76,4(23,8)	78,5(29,7)	2,1
MDE	Ghodrati, et al., 2021	Precision	80,7(23,3)	90,8(7,4)	10,04
		Fluidez	78,9(25,3)	77,2(32,1)	-1,7
		Flanqueador	,76(,4)	,8(,2)	,06
		Incongruencia	,9(,32)	1(,28)	,09
MCED	Suarez, et al.,2022	Interferencia C-HIIT	49,7 (6,1)	54,5(5,91)	4,78
	Hautakangas, et al., 2022	HTKS	25,9(21,5)	38,3(22,7)	12,39
	Hojati Abed, et al., 2023	Planificación	26,5;	29,59	3
	Suppalarkbunlue, et al., 2023	pájaro – dragón	79,6(25,4)	95,2(12,7)	15,6
MCECHS	Romero-López, et al., 2020	Tocar	55,7(18,9)	70,5(20,3)	14,8
		HTKS-inhibición	27,6(6,6)	34(4,2)	6,32
		a) inhibicionCE1	a),59(,52);	a),50(,45)	a) -,09
		(b) inhibicionIE1	b) ,42(,41)	b),08(,013)	b)-,34
	Santos, et al., 2023	Impulsividad	3,23(,66)	3(,67)	-,21
		Inhibitorio	3,3(,46)	3,2(,59)	-,04
	Correa, et al., 2017	Impulsividad	30,2(22,09)	44,5(30,9)	14,27
	Brito, et al., 2022	regulación	3,2(,74)	2,6(1,2)	-,62
	Jiao, et al., 2021	Precisión (dedo – puño)	,79(,16)	,93(,09)	,14
MCECg	Fleer, et al., 2022	DCCS-Niño (a)-niña	a)11,8(3,4)	a)14(2,9)	a) 2,2
		(b)	b)12,8(2,8)	b)13,5(2,6)	b) ,73
	Stevens, et al.,2019	WFIRS- conducta	,43(,51)	,33(,39)	-,1
		Hiperactividad	16,7(7,01)	15,9(6,05)	-,77
		BDEFS- conducta	141,7(46,1)	134(43,9)	-7,63
MCC-MCED	Eissa Saad & Sleiman Hassanei, 2024	Memoria motora	a)6 (,23)	a)6,2(,60)	a),2;
			b)15,2(,65)	b)16,4(,89)	b)1,21

Inhibición					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Diferencia
Inhibición conductual – impulsividad					
MCE-MPEH	Fishbein, et al., 2016	Impulsividad	1,6(,06)	1,4(,06)	-,18
	Kable et al., 2016	Impulsividad-GF	3,2(,97)	2,9(,6)	,3
		Impulsividad – FL	2,8(1,2)	2,4(,97)	-,4
MCE-MCC	Landis, et al., 2019)	a) HTKS-Adaptativo; b) no adaptativo	a)3,2(1,3); b)6,4(1,2)	a)9,8(2,5) b)16,6(2,5)	6,57 10,27
Inhibición cognitiva					
MGSC	Travis, et al., 2019	Personalidad	6	4	-2
		Confianza	17	19,67	2,67
TIEC	Chen, et al., 2023	números WJ	4,67	4,90	,23
	Coelho, et al., 2020	Brief- GEC	57,9 (1,8)	55,3(1,8)	-2,6
MPEH	Colegrove, et al., 2019	Flexibilidad	,061(,16)	,76(,17)	,699
	Romeo, et al., 2021	Razonamiento fluido	(b:25;SE:,09)		
		Inhibición AN	18,4(8,8)	21(8,2)	2,5
	Julian, et al., 2019	a) CAU- b)TO	a) 2,52(2,28)	b) 2,78(2,4)	1,4
MDE	Sader, et al., 2023	c)TO + SC - d) CAU	c) 1,91(1,58)	d)4,6(9,5)	2,4
		FE	69,42	63,75	-5,67
MCC	Kavanaugh, et al., 2019	WMT (inhibición cogni)	14,2(9,8)	16,3(10,8)	2,08
		ISI- simon	2,7(1,4)	2,08(,9)	-,71
		Control-Lectura	T1: 554-	T4:523	-40
MCED	Tian, et al., 2023	Control cognitivo a) Alta, b) media	a) T1:560; b) T1:556	a) T4:520; b) T4:522	a)-40 b)-30
	Kapasi, et al., 2024	letra número -inhibición	7,58(4)	7,25(4)	-,33
	Hautakangas, et al., 2022	CBR	3,8(,61)	4,06(,36)	,18
		TOL planificación	104,04(52,7)	88,8(37,02)	-15,19
MCECHS	Hojati, Abed et al., 2023	Tiempo	392,9 (148,04)	227,2(94,5)	-165,6
	McCoy, et al.,2024	MT	,66(,21)	,672(,296)	,01
	Suppalarkbunlue, et al., 2023	MST-inhibición cognitiva	3,8(1,9)	4,4(2)	,64
	Erdemir, 2022	Alfabetización) refugiado, b) local	a)37,7(17,7) b)36,3(12,1)	45,5(17,6) b)45,8(11,.)	a)8,45 b) 9,5
	Aydmune, et al., 2021b	Inhibición IR	28,2(28,6)	14,9(19,1)	-13,3
	Paananen, et al., 2018	Fe- ATTEX	52,2(21,8)	41,8(22,6)	-10,37
MCECg	Jiao, et al., 2021	Flexibilidad	,061(,16)	,76(,17)	,699

Inhibición					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Diferencia
Inhibición cognitiva					
MCA	Tepper, et al., 2021	Inhibición a) perro, b) lecturas	a)43,4(8,7); b) 44,7(7,3)	36,81(9,8); b)38,4(6,6)	a-6,6; b)-6,2
		Mundo opuesto a) perro, b) Lectura	a)-3,7(3,9); b)-3,8(3,58)	a) -2,88(3) b)-4,02(2,4)	-0,86; b),2
		Flexibilidad Perro	5,05(5,1)	5,10(1,4)	,05
		Dígitos a) perro , b) lectura	a)5,05(5,1); b)5,1(1,7)	a)5,10(1,4); b)5,29(,7)	a),05; b)0,1
		DKFES a) CFE; b) ATG	a)12,09(1,6); b)11,7(1,9)	a)13(1,83) b)13 (1,67)	a),91; b)1,28
MCC-MCE	Bettis, et al., 2017	BRIEF a)CFE; b)ATG	a)53,1(6,7) b)49,4(9,3)	a)47,9(8,9); b)48(9)	-5,25; b)-1,4
	Landis, et al., 2019	EMC- a) adapta; b) no adaptativo	a)74,1(2,8) b)69,8(2,9)	a)55,4(2,3) ; b)58,5(2,3)	-18,7; -11,3
MCC-MDE- MCE	Ahmadi, et al., 2023	Planificación a) BAU; b) EF	a)16,5(3,1); b)18,1(2,5)	a)22,4(3,8); b)27(2,9)	5,85; B)8,9

Fuente. Propia. Abreviaturas: TIEC; terapia individual con énfasis clínico, MGSC: modelo grupal social y comunitario, MPEH: modelo padres e hijos; MDE: modelo docente y estudiante, MCECg: modelo curricular con énfasis cognitivo, MCERE: modelo curricular con énfasis en la regulación emocional, MCCHS: modelo curricular de la conducta y habilidades sociales, MCC: modelo curricular computarizado, MCED: modelo curricular con énfasis en deporte; MCA: modelo curricular con animales, MCC-MED: curricular computarizado y deporte, MCE-MPEH: curricular especializado y padres e hijos, MCC-MCE: modelo computarizado y modelo curricular, MCC-MDE-MCE: modelo computarizado, docente y estudiantes y materia especializada; MCC-MHS: modelo curricular computarizado y habilidades sociales.

En inhibición conductual, se identifican diferencias significativas en pre y pos en 44 ítems e implicados en cinco programas el MCEHS y MCECg, tres programas las categorías MCC y MGSC, con dos

programas MPEH; MDE y MCE-MPEH, y con uno el MCC-MCED. Los rangos de diferencias se ubican entre (-175,5) y (14,27) con una frecuencia de nueve ítems entre (0) y (0,5), 16 ítems entre (,51) y (1) y cuatro ítems entre (1) y (5) y quince ítems entre (5,1 y más). En la inhibición cognitiva se identificaron 32 ítems, con un programa en las categorías MGSC, TIEC, MDE, MCC, MCED, MCECg, MCA y MCC-MDE y con dos programas el MCC- MCE, y tres programas el MPEH y cinco programas el MCECHS.

3.4.1. Análisis de Dominios en Regulación Emocional, Conductual y Conductual con Proyección Social, Efecto y Programas

En la regulación emocional con efecto alto, están la TIGSC con Kiani, et al., (2017), con (n:30; R:12-16) en TO+SC: (f (46,29):9,2;p:,04). La categoría MPEH con Breaux & Langberg, (2020) con (n:18003; x:13,5; DE:1,6;R:11-16), des regulación(t):(f:4.8;p:.04;d:,8); (f:5,89;p:,02;d:,8), (f:5,89;p:,02;RCI:-2,2). Con MCERE en Ostrosky, et al., (2023) en ansiedad(g):(z: -1,3; p:,01;d:,5), depresión(g):(z:-2,4;p:,01;d:,6), TEPT(g):(z:-2,6;p:,003;d:,6). Con efecto medio en MCECHS en Romero-López, et al., (2020) con (n:100;x:5,4;DE:,23), control(t):(t:,14;f(1,41):4,4;p:,03;h:,10); con Shogren, et al., (2024) en DERS(t):(f(1,43):26;p:,001;η2p:,03); Nobre, et al., (2024), aceptación(t), (χ^2 :21,4;gl:1;p:,001;n2p:,5), (pre:15,3,pos:16,5(3,3); p:,001;d:,45), regulación-autoestima (χ^2 :33,4;gl:1; :.007;n2p:,47); (pre:16,7(3,1)-pos:18,2(3,5);p:,001;d:,58), en Romero-López, et al., (2020) con control(g):(t:-8.3;p:,001;n2p:,45). En integral con MCE-MPEH en Hennefield, et al., (2024) en regulación(g), (f:6,65; p:016;p:,039;d:,5). La regulación emocional con efecto medio están MCC-MCE en Bettis, et al., (2017), (n:62), en estrés percibido, (f:3,42; p:07; n2p:,054).

Con regulación emocional efecto bajo en MCE - MPEH en Fishbein, et al., (2016) en regulación emocional(g):(t: -,55(,08); p:001;d:,27); (t:(,89)(,12);p:,001;d:,2). En MPEH en Koliijn, et al., (2021) en SSRT (g):(t(43):5,02;p:,01;d:,2); (f(1,61):14,4;p:,01;η2p:,19), en Breaux & Langberg, (2020) con (n:18;x:13,5;DE:1,6;R:11-16), disfunción(g):(f:5,8;p:,02; RCI:- 2,26), con Coelho, et al., (2020)

con (n:86) en desarrollo emocional(t), (n:59;z:3,5;p:,01;d:,07) en Li, et al. (2024) con autorregulación(t):(t(16):-3,3;p:,005;d:,27); (t(16):-3,3;p:,005;d:,53), ASQ-social(t):(n:59; z:3,5;p:,01; d:,42). En MGSC con Prakashan & Banerjee, (2024) con (n:43; x:14,3; R:12-17) en estabilidad(t):(z:-2,9;p:,001;n2p:,04), ajuste emocional(t):(z:-3.53;p:,001;n2p:,05); autoconcepto (z:-3,2;p:,001;n2p:,04). Con MCERE en Getanda & Vostanis (2022) con (n:54; R:14-17), ansiedad (t):(f(646): 12,31;p:,001;n2p:,05), depresión(t):(Lambda Wilk:,212;f(2,47):87,5;p:,001). Con MCECHS en Helder, et al., (2023) con (n:45; x:14,4; DE:1,7), medido en autoconcepto(g): (t:2,57;p:,01;d:,39), ansiedad(g):(t:3,0;p:,004;d:,47), depresión(g):(t:2,7;p:,009;d:,42). Con MCECg en Stevens, et al., (2019) con (n:66; R:18-22), autoconcepto(g):(f:5,24; p:025;n2p:,08), con Erdemir (2022) en (n:711;x:5,1;DE:57) con regulación emocional(t):(f(1,658):159,8; p:,001;η2p:,01); (f(1,32): 6,2; p:,01;η2p:,02].

En MCC-MCE con Bettis, et al., (2017) en estrés social [f:21,7; p:,001;n2p:,07]. Con MGSC con Stran, et al., (2020) en ansiedad(t):(f(2, 65):10,2; p:001;η2p:,03). con MDE con Julian, et al. (2019) con (n:259; R:9 meses-7 años) con (AQ-apego > tiempo en intervención;r:,14), (desregulación emocional-apego y problema FE; r:-,17); (>edad-regulación;r:,21); (> tiempo hogar adoptivo, r:,12). Con MCERE en Getanda & Vostanis (2022) en llantos – depresión (t):(x:212; f:87,5;p:,001;n2p:,03); ansiedad (g):(t:,998;f:,03;p:,03;n2p:,03); depresión(t):(t:,476;f:25,3;p:,001;n2p:,04).

En MCED con Suarez, et al., (2022) con (n:52;x:10,1;DE:2,6;R:6-16), con trastornos de conducta ($f_{(1,50)}:6,87$; p:,01; η^2 p:,12;1- β :72), pre vs pos (p:,04;d:,29). En MDE con Li, et al., (2024) en CBRS ($f_{(1,24)}:9,4$; p:,005;d:,83). En MCECHS con Erdemir (2022) problemas, ($f_{(1,34)}:591,24$; p:,001; η^2 p:,635). En MCE-MPEH con Hennefield, et al., (2024) con (n:62; x:5,08; DE:,9; R:3-6), problemas externalizantes (t):(f:6,7;p:,01;FDR-p:,03;d:,7).

Con efecto medio están la MCERE con Ostrosky, et al., (2023) en rasgos insensibles (Md:32,5; R:50;(z:2,92, p:003). Con MCE-MCC en Landis, et al., (2019) con (n:49; x:4,5; DE:,63), en BASC(g):(f: $f_{(1,64)}:46,03$; p:,001;d:,65). Con efecto bajo están MCE-MCC en Landis, et al. (2019) con AWMA(t):(f:51,9; p:,001;d:,28); ($f_{(1,44)}:43,4$; p:,001;d:,49) y MCECg en Brito, et al., (2022) (n:46;x:4,67;DE:,71) con problema (t):(f: $f_{(1,37)}:4,6$; p:,03;n²p:,011).

En la categoría de regulación de la conducta y problemas sociales, con efecto alto están MPEH con Breaux & Langberg (2020) en desregulación padres (g):(f:5,35; p:,03;d:,8); conflicto (f:12,4;p:,003;d:,9), disrupción(g):(f:4,85,p:,04;RCI:-1,96); confianza(t):(f:5,35; p:,03;RCI:-2,02). En MPEH con Colegrove, et al., (2019) en (n:26; parejas padres – adolescentes), atracción(t):(f: $f_{(5,250)}$; df (1,23),n²p:,69), en MCECg, con Stevens, et al., (2019) con (n:66;R:18-22) en competencia social (g):(f: $f_{(1,340)}$:146,09;p:,001; η^2 p:,30) en MCECHS con Helder, et al.,(2023) en reconocimiento(g):(t:-12,8; p:,001;d:,8).

Con efecto medio en MGSC con Prakashan & Banerjee (2024) salud-total (g):(z: -3,7; p:,001,n²p:,74), salud total (z:-3,7;p:,001;n²p:,62). En MCECgconStevens,etal.,(2019)enhabilidad(g):(f:4,55;p:,037;n²p:,07). Con MCECHS con Santos, et al., (2023) en (n:103;x:6,8;DE:,47) en externalizante(t), problema social (p:,001;d:-,72). En MCE-MPEH, con Hennefield, et al., (2024) deterioro(t):(f:5,90; p:,022,FDRp:,039;d:,34); (t: 2,72;p:,009; d:,42);(f:6,3;p:,018;FDR-p:,03;d:,52). Con MCE-MPEH en Fishbein, et al., (2016), competencia(g):(t: t_{89} (,12); p:,001;d:,63) y con efecto bajo en MPEH con Nobre, et al., (2024) en (n: 95 niños y padres) en problemas(t):(t:-2,98(1,82); p:,106; d:-,14).

3.5. Análisis Diferencias en Pre y Post en Regulación Emocional, Conductual y Social

En la categoría de regulación emocional se identifican 38 ítems con modificación entre el pre y el pos con referencias en depresión, ansiedad, estrés, estrés pos trauma, estrés social, regulación emocional, problemas internalizantes, autoconcepto, habilidad para la vida, apego y frustración, uno de ellos con medición de análisis cualitativo, con descripciones que implican, seis ítems de cambio el MCEHS, cuatro ítems del MGSC, con tres ítems el MCERE, MPEH, MDE, el integrado MCE-MPEH, con dos ítems el MECg y el MCC-MCE. Los rangos oscilan entre (0) y (,5) con 11 frecuencias entre (,6) y (1), seis entre (1) y (5) puntos, con 16 resultados entre (5 y más).

La categoría de regulación de problemas de conducta, con análisis de diferencias se identifica 14 ítems con medición en instrumento de medición del desarrollo (DERS), control de la conducta (HTKS), problemas de la conducta (CBCL), conflicto entre padres y adolescentes, conducta agresiva, problemas de conducta en niños con TEPT, conducta adaptativa y desadaptativo, agresividad y conducta externalizante y en las categorías con tres ítems el MCEHS, dos ítems el MDE y el MCE- MPEH, y con un solo ítem el TIGSC, MCERE, MPEH, MCECg y el MCE- MCC.

Tabla 4

Diferencias en pre y post, dominios, ítems y programas

Regulación Emocional						
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Difere	
TIGSC	Travis, et al., 2019	Depresión	12	5	-7	
	Kiani, et al., 2017	Regula emoción	22,9(3,9)	20(4,49)	-2,93	
MCERE	Wright, et al.,2022	DERS	129,5(25,5)	106(30)	-23,5	

Regulación Emocional

Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Difere
	Prakashan & Banerjee, 2024	Estadoemo: a) completa, b) par	r: 7,5 (s:15) b) r:11,7(s: 47)	a) z:-2,9 b)z:2,6	a) 1,7 b) -0,31
		regula emo, a) completa, b) padre	a) r: 8,9 (s:89); b) r:11,8(s:118)	a) r: 7,83; (s: 47) b) r:6,5;(s: 39,5)	a)-1,07 b)-5,22
	Breaux & Langberg, 2020	Desregulación- padres	108,4(15,9)	96,5(18,2)	-11,94
		Desregulación-adol	101,50(21,85)	90,89(20,23)	-10,61
MPEH	Kolijn, et al., 2021	SRRT	a)514(317,8) ; b)223(56,3)	a)499,9(303,4); b)203,9(32,3)	a)-14,01; b)-19,01
	Coelho, et al., 2020	ASQ	a)52,1 (5,3); b)48,9(1,6)	a)42,9(5); b)51,8(1,4)	a)18[478]; b) 16[23,2
		RDC	D1: M:,36(1,8)	D2: M:,33(,25)	-,3
	Hatfield, 2022	RDC	D1.M-,31) (,79)	D2: M: -,8 (,62)	5
		Organizado	D1: M:,23 (,24)	D2: ,80(,24)	,57
		Coherencia	D1: M:,15 (,47)	D2: M:,20(,77)	,5
MDE	Julian, et al., 2019	CAU; b)TO;C)TOSC	a)91,07(10,3); b) 90,5(10,1);c) 96,2(7,9)	92 (8,4); b)92(5,6), c) 98(7,2)	1; b)2,3; c) 7,6
		Desregu-CAU, b) TO; c)TOSC	47,6(9,5);b)35,7(16,4) ,c)38,8(1,5)	48,6(9,5);b)37,7(16,4),c)40,8(11,5)	1,2, b)2,1, c)2,2
	Spawton- Rice & Walker, 2022	control emocional	57,82	63,24	5,42
	Kapasi, et al., 2024	regulacion	74,33(6,9)	74,33(11,1)	0
	Nobre, et al.2024	Autoestima-Ibajo	21(17,9)	15(12,8)	-6
	McCoy, et al.,2024	Emoción	,81(,23)	,84(,15)	3,6
MCECHS	Erdemir, 2022	Regulación, a) refugiados, b) local	a)48,5(7,4) b)46,7(8,1)	a)46,2(8,6) b)46,4(8,5)	a)-2,26 b)-,32
	Helder, et al.,2023	Ansiedad	47,7(16,2)	42,21(14,7)	-5,58
		Depresión	59,6(15,5)	53,5(11,8)	-6,12
	Romero- López, et al., 2020	Control emocional a) CE1, b) IE1	a),47(,25) b) ,40(,37)	a),40(,22) b),08(,015)	a)-,7 b)-,32

Regulación Emocional					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Difere
MCERE	Ostrosky, et al., 2023	Ansiedad	Md: 42,;R:17,2	Md:30,5(R:73)	-12
		Depresión	Md:15; R:16,8	Md:12 (R:73)	-3
		TEP	M:23; R:17,5	Md:13,5(R:26)	-9,5
	Getanda & Vostanis; 2022	depresión -lantos	45(6,3)	12(6,4)	-33
		AnsiedadRCMAS	52,6(10,1)	49,1(11,7)	-3,5
MCECg	Correa, et al., 2017	Depresión – DSRS	18,1(6,7)	8,6(8,8)	-9,5
		Autoestima- mod	92(78,6)	79(67,5)	-13
	Stevens, et al.,2019	Habilidades vida	,51(,58)	,39(,39)	-,12
MCE-MPEH	Fishbein, et al., 2016	Autoconcepto	,97(,87)	,65(,60)	-,32
		Interiorizado	2,1(,08)	1,6(,08)	-,51
MCC-MCE	Bettis, et al., 2017	Regula emoción	3,6(,08)	4,6(,09)	1
		Estrés a) CFE; b)ATG	17,7(4,3)b)18,1(7,06)	16,2(5,2)b)16,3(6)	a)-1,5; b)1,7
		Estrés percibido-a) CFE; b). ATG	a)8,5(5,66) b)8,1(5,36)	a),5(4,82) b),2(3,76)	a)-2,97 b)-2,93
MPEH-MCE	Kable, et al., 2016	Frustración, a) GF; b)FL	a)3,2(1,2) b)2,4(1,2)	a)2,3(,87) b)2,3(1,7)	a)-,9 b)-,1
TIGSC	Chang, et al.,2023	Regulación emocional (cualitativo)	(a) conciencia y aceptación emocional, (b) catarsis, (c) tiempo espera (d) pensamiento y replanteamiento positivo. 2(A): regula emoción (b) pensamiento y toma decisión, (3) RE deficiente empeora bienestar mental, (b) estabilidad vida, (4) relevancia vida y entorno actual		
Regulación de Conducta y Problemas de Conducta					
MDE	Julian, et al., 2019	DERS	144,4(16,8)	98,67(15,97)	-45,08
		CBCL-CAU; b)TO	42,2(9,6); b)45,2(12,2)	44,3(8,3);46,3(5,8)	2,4; b)2,8
TIEC	Chen, et al., 2023	HTKS	27,60	29,67	2,07
MCERE	Wright, et al.,2022	CBCL	64,55	58,86	-5,69
MPEH	Breux & Langberg, 2020	Conflictos padres	7,11(5,6)	4,11(3,4)	-3
		Conflicto adoles	8,39(7,94)	5,11(6,44)	-3,28

Regulación Emocional					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Difere
MCECg	Brito, et al., 2022	a) SDQ; b) conde	a)2,6(2,1); b)2,2(1,7)	2,7(2,3); b)1,5(,9)	,12; b)-,74
	Erdemir, 2022	conducta, a) refugiado, b) local	47,4(26,8) b)41,7(14,9)	42,7(15,19; b)37,9(11,6)	-4,7; b)-3,74
MCECHS	Muchiut, et al., 2021	a) adaptativo, b) disruptiva	(m: 25,6; r:21); b)(m: 48,6;r:53,4)	(m: 55,4; r:79,1); b) (m:36,4;r: 49,1)	a)33,9); b) -12,2
	Santos, et al., 2023	Agresivo	1,32(,30)	1,3(,25)	-,1
		Externalizante	2,46(,45)	2,4(,39)	-,2
Regulación de Conducta y Problemas de Conducta					
	Fishbein, et al., 2016	Agresión	1,8(,08)	1,6(,08)	-,18
MCE-MPEH		Rabietas	2,7(3,5))	1,1(1,3)	-1,6
	Kable, et al., 2016	Agresivo	1,8(1,4)	1,7(1,1)	-,1
		Destructividad	1,3(1,2)	1,3(,87)	0,5
MCE-MCC	Landis, et al., 2019	adaptativo, b) no adaptativo	a)63,2(3) b)64,2(3,2)	a)52,1(2,11) b)53,2(2,08)	a)-11,05; b)-11,02
		a) adaptativo, b) no adaptativo	a)82,6(2,9) b)85,06(2,1)	a)91,3(2,2) b)92,8(2,1)	a)8,75; b)7,79
Regulación de Conducta Social					
TIGSC	Travis, et al., 2019	Ciudadanía	24	26	2
MPEH	Nobre, et al., 2024	Problemas	44,4(21,1)	45,7(20,4)	1,31
		Atracción	2,69(,63)	1,34(,52)	-1,35
MPEH	Colegrove, et al., 2019	Relación	,049(,85)	3,01(,36)	,252
		Relación	,73(,24)	,78(,23)	,5
	Li, et al., 2024	Desarrollo social a) SIN; b) CNPSI	a)64,2(14,3) b)3,35(,94)	a)64,7(15,6) b)5,45(1,24)	a),5 b)2,1

Regulación Emocional					
Categoría	Autor	Ítem	Pre	Pos	Difere
Regulación de Conducta Social					
MCC	Ford, et al., 2022	Comportamiento comprometido a) aula 1- b) 2; c) 3; d) 4.	a)1(38,8; r:30,8-45,8); b)1(39,1; r:33,3-48,3); c)1(34,67;r:27,5-40,8) d)1(35,4; r:25-45,8);	a)2(77; r:69,1-87); b)2(78;r:68,3-84,1)c)2(73,5;r:57,5-8) d)2(78,67; r:71,6-)	a) (47,09); b) (39) ; c)(38,83) d) (43,18)
		comportamiento perturbador, a) aula 1; b) 2; c)3; d) 4	a)1(26,83; r:2036,6) b)1(27,3; r:15,8-38,3; c)1(25,83; r:15-32,5) d)1(25,3; r:15,8-34,1)	a)2(5,28; r:83-10) b)2(5,5; r:17-10) c)2(6,8; r:2,5-13) d)2(4,1; r:1,7-7,)	a) (-21,5) b) (-21,8) c) (-19); d (-11,6)
MCED	Suarez, et al.,2022	Trastornos cta	72,3(18,1)	67(18,3)	-5,36
MCERE	Ostrosky, et al., 2023	Rasgo insensible	Md:45; R:17,5	Md:32,5(R:50)	-12,5
	Nobre, et al.2024	Aceptación	a)18(15,4); a)86(73,5); b)23(19,7);b)69(59)	a)7(6); a)97(82,5) b)18(15,4);b)76(6)	a)11; a)11; b)-5; b)7
MCECHS	Erdemir, 2022	Competencia social	a)37,3(13,2) b)34,9(10,03)	a)46,9(11,2); b) 44,4(10,05)	a)9,54; b)9,52
	Helder, et al.,2023	a) reconosocial, b) satisfacción	a)15,7(2,08); b)58,6(13,5)	a)23,33(3,5); b)63,4(8,3)	a)7,63; b) 4,81
MCC-MCE	Bettis, et al., 2017	Afrontamiento, a) CFE; b) ATG	a),2(,09); b),28(,12)	a),3(,11); b),30(,11)	a),2; b), 2
MCE-MPEH	Fishbein, et al., 2016	Com social	3,6(,08)	4,6(,09)	1

Abreviaturas: TIEC; terapia individual con énfasis clínico, MGSC: modelo grupal social y comunitario, MPEH: modelo padres e hijos; MDE: modelo docente y estudiante, MCECg: modelo curricular con énfasis cognitivo, MCERE: modelo curricular con énfasis en la regulación emocional, MCCHS: modelo curricular de la conducta y habilidades sociales, MCC: modelo curricular computarizado, MCED: modelo curricular con énfasis en deporte; MCA: modelo curricular con animales, MCC-MED: curricular computarizado y deporte, MCE-MPEH: curricular especializado y padres e hijos, MCC-MCE: modelo computarizado y modelo curricular, MCC-MDE-MCE: modelo computarizado, docente y estudiantes y materia especializada; MCC-MHS: modelo curricular computarizado y habilidades sociales.

En la categoría de regulación de la conducta y procesos sociales y con diferencias entre los grupos en medición pre y post, se identifican 16 resultados, que incluyen ítems de competencia social, afrontamiento, reconocimiento y satisfacción social, aceptación, rasgos insensibles, trastornos de conducta, comportamiento perturbador y comprometido en aula, desarrollo social, regulación de la conducta, atracción y desarrollo social.

Los rangos oscilan entre (-12,04) y (47,09) de los cuales, se ubican entre (0) y (,5) cuatro ítems entre (0,6) y (1), entre (2) y (5) siete ítems y entre (6 y más) 16 ítems. Los grupos con un programa se ubican en la categoría MCE-MPEH; MCC-MCE, MCERE, MCED, MCC y MGSC, con tres programas la categoría MCEHS, MPEH.

3.6. Análisis de Relevancia y Frecuencia de Unidades de Efecto y Ítems de Modificación

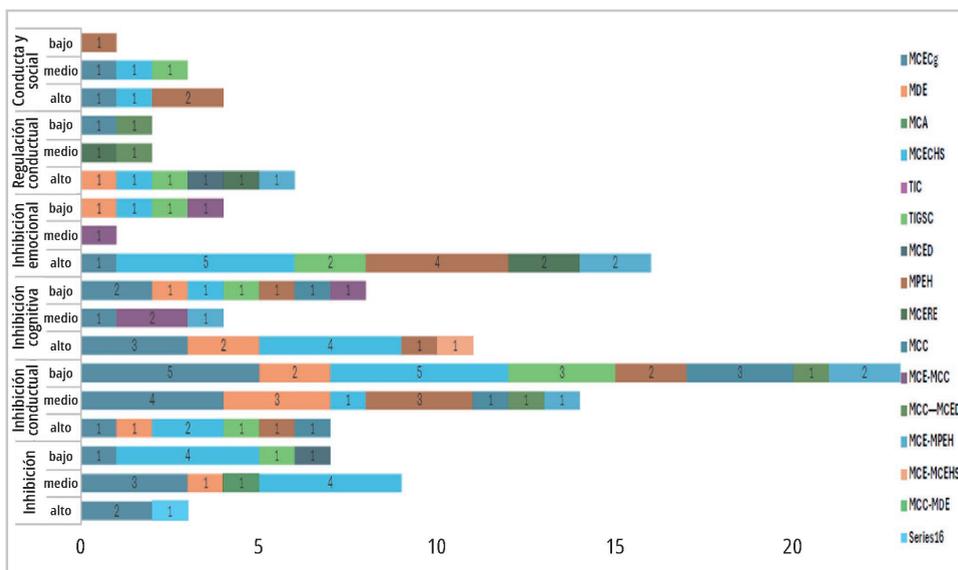
La relevancia de las categorías según los parámetros de Cohen (1999, citado en Avello, 2020), permite identificar que la categoría MCEHS presenta mayor relevancia con 26 unidades, 16 en inhibición y 10 en regulación emocional y conductual, con programas caracterizados en formación de habilidades en interacción, hábitos saludables, control moral, regulación emocional, confrontación al trauma con énfasis en la ira, frustración e integrando estrategias de mindfulness, reflexión, lúdica y reaprendizaje académico en lectura, escritura y matemática, con acompañamiento y formación de padres de familia.

La relevancia identifica al MCECg con 18 unidades, 14 en inhibición y cuatro en regulación emocional y conductual, enfocado en el mejoramiento de procesos cognitivos y FE e intelectuales superiores, con actividades que implica la alfabetización, reaprendizaje, mejoramiento de la lectura, escritura, matemáticas, en la mayoría de los programas se realizan acciones para la regulación afectiva con estrategias tipo mindfulness, reflexión o confrontación emocional. Siguiendo con 17 unidades, siete en inhibición, 10 en regulación emocional y conductual, sigue MPEH enfocada en la formación de padres en temas como problema emocional, manejo de traumas, técnicas de afrontamiento, aprendizaje de regulación de la conducta con los hijos, preparación para el conflicto y pautas de crianza.

La categoría MCC continua con 12 unidades, obtenidos cinco en inhibición, tres en modelos integrados y cuatro en regulación emocional y conductual, con énfasis en la práctica de videojuegos estructurados para la intervención, algunos programas integran acompañamiento afectivo y académico con énfasis en el reaprendizaje de lectura y matemática y sistema familiar.

Figura 4

Análisis de dominios, categorías y unidades de medición.



Abreviaturas: TIEC; terapia individual con énfasis clínico, MGSC: modelo grupal social y comunitario, MPEH: modelo padres e hijos; MDE: modelo docente y estudiante, MCECg: modelo curricular con énfasis cognitivo, MCERE: modelo curricular con énfasis en la regulación emocional, MCCCHS: modelo curricular de la conducta y habilidades sociales, MCC: modelo curricular computarizado, MCED: modelo curricular con énfasis en deporte; MCA: modelo curricular con animales, MCC-MED: curricular computarizado y deporte, MCE-MPEH: curricular especializado y padres e hijos, MCC-MCE: modelo computarizado y modelo curricular, MCC-MDE-MCE: modelo computarizado, docente y estudiantes y materia especializada; MCC-MHS: modelo curricular computarizado y habilidades sociales.

El MDE con 10 unidades integradas en ocho en inhibición y dos en regulación emocional y conductual, se fundamenta en la formación de docentes para el manejo y regulación del conflicto en niños con dificultades de conducta disruptiva, impulsiva y problemas de conducta, la estrategia invita a realizar uso de técnicas evasivas, extinción, reforzamiento y reducir el uso del castigo, ampliando acciones de interacción afectiva y regulada entre docente y estudiante.

El MGESC, con ocho unidades integradas tres en inhibición y cinco en regulación emocional y conductual, se centra en el desarrollo de actividades de arte, música, baile y ejecución de actividades de conciencia y educación emocional, en un programa integraron a los padres de familia y tener en un programa acompañamiento nutricional. Los últimos en referencias unidades son MCERE con cuatro en regulación emocional y conductual, enfocada a la conciencia, aprendizaje, control emocional y confrontación de hechos traumático, seguido de MCED con tres unidades, uno en inhibición, uno en integrado y uno en regulación emocional y conductual y MCA, con tres unidades en inhibición.

4. Discusión y Conclusiones

La identificación de estudios que confirman la posibilidad de mejorar la funcionalidad neuropsicológica en la niñez a pesar de desarrollarse en ambientes vulnerables es una conclusión relevante, abriendo una ventana de oportunidades para los profesionales en ciencias sociales y salud mental que justifican su accionar con modelos que tienen énfasis en las estrategias ecológicas, calidad de la intervención, frecuencia e interacción afectiva, positiva y reforzante.

Es necesario indicar que la conclusión, no permite minimizar los efectos generados por los ambientes coercitivos, abusivos o estresantes, tampoco genera una falsa ilusión de lograr eliminar las consecuencias neuropsicológicas generadas por las acciones traumáticas, ni plantea la posibilidad de nivelar las condiciones psicológicas y mentales de los niños de ambientes empobrecidos o vulnerables, con la de niños que no tienen estas condiciones de desarrollo.

Las conclusiones permiten demostrar la posibilidad de ampliar o generar un nuevo mecanismo neuropsicológico, en el que se incluyen áreas neuroanatómicas, creación de redes y regulación neuroquímica de niños con mecanismos de funcionalidad neuropsicológica acordes a sus condiciones y posibilidades de madurez, y como lo plantea el modelo sistémico, su funcionalidad a pesar de no ser adaptativa según las exigencias del ambiente, no significan que se han erradas o disfuncionales. Son modelos que se han organizado y estructurado según sus modelos bioconductuales y acordes a las condiciones fuertes y reacias del ambiente.

El estudio identifica la existencia de un modelo neuropsicológico reactivo y fuerte para el procesamiento de respuestas exigidas por los ambientes estresantes, sin embargo, también indica la posibilidad de generar un modelo nuevo con experiencias y espacios de procesamiento y respuestas con mejor organización y adaptabilidad, y el cual podría controlar o inhibir el modelo instaurado inicialmente. Permite explicar cómo el comportamiento de los niños se modifica con la intervención, a pesar de continuar coexistiendo en ambientes coercitivos y estresantes.

El nuevo modelo de procesamiento de información y de respuesta regulada y controlada, se genera con la experimentación de ambientes que promueven estrategias cognitivas y de reaprendizaje, integradas a consecuencias reforzantes y afectivas, espacios para la identificación y conciencia de las emociones, permitiendo la exteriorización y el aprendizaje del control y regulación emocional, además con el aprendizaje de habilidades sociales que implican la interacción social, la empatía, la teoría de la mente y aprendizaje de normas y reglas sociales, y la experimentación de solución de conflictos con modelos de control emocional y habilidades intelectuales, que se pueden ejercitar en actividades de juego y recreación.

El contraste entre espacios y ambientes con posibilidad de implementar modelos neuropsicológicos en la niñez, se alinea con las conclusiones de Meredith y Silvers (2024) al indicar que las consecuencias dramáticas de adolescentes con problemas de la conducta, se reducen con programas iniciados en la pubertad, aprovechando los

recursos que tiene el SNC para una mayor plasticidad, maduración neurológica y alta sensibilidad en la CPF con generación de redes que pueden controlar al sistema límbico y con referencias en modelos de habilidad social y regulación emocional, y como lo explica Heynen, et al., (2023), los jóvenes delincuentes, parecieran no tener un circuito, o una red que les permita procesar el juicio moral y la empatía, producto de la ausencia estimulativa de la familia y los sistema de apoyo. Similar condición indica Saladino et al., (2024) al identificar que los estudiantes expuestos a programas de regulación inhibitorio, emocional y social tienen mejor comportamiento social y mayor capacidad para la inteligencia inter y transpersonal.

La inhibición por ser un constructo integrado a diversas funcionalidades, desarrolla transferencias hacia procesos cognitivos superiores, favoreciendo a niños con recursos disminuidos o negativos (Diamond, 2013) y permitiendo transferencia hacia la cognición social, afectividad y conducta, como lo indican, Stefan, et al., (2022) y Hilly et al., (2024) este último con su análisis de revisión en 22 estudios y concluyendo que los programas con objetivos en el mejoramiento de procesos cognitivos superiores generan impacto en las condiciones afectivas, regulación emocional y reducción de desórdenes de la conducta ($g:0,5-0,92$), también lo indica Dickson, et al., (2024) en su revisión de metaanálisis de 72 programas y 128 unidades de efecto, agregando transferencia hacia la salud mental y reducción de conflictos académicos y afectivos.

Se destaca la relevancia en las categorías de habilidades sociales, mejoramiento cognitivo, regulación emocional, activación de juegos y espacios recreativos y acompañamiento familiar o de tutores, como elementos guía para el mejoramiento de las condiciones neuropsicológicas en la niñez, confirmando las conclusiones de Brennan, et al., (2024) con revisión de 22 estudios y comentando la necesidad de análisis del control grupal y habilidad social; Stefan, et al., (2022) con la revisión de 81 artículos con énfasis en el mejoramiento académico y afectivo; Wakschlag et al. (2019) enfocado en la madurez neuropsicológica en la niñez; Chavez, et al (2023) con el mejoramiento de funciones ejecutivas frías y calientes y revisión de 23 ensayos controlados con 112 unidades de efecto; Heynen et

al (2023) y su revisión de 12 programas con énfasis en la educación moral y conducta delictiva en la juventud y Peirong, et al (2023) con su trabajo cuasiexperimental con 128 niños, mostrando la relevancia del aprendizaje en habilidades sociales (empatía, teoría de la mente, normas, reglas de interacción y regulación emocional).

El estudio muestra la relevancia en cuatro categorías de modelos de intervención, sin embargo su uso puede ser multiestratégico y se pueden utilizar herramientas de forma ecológica con posibilidad de impactos positivos, de ahí que un 98% de los programas son educativos, sociales y comunitarios y se hace un especial énfasis en la calidad de la intervención, el acompañamiento afectivo y reforzante, la intensidad y número de frecuencias de los programas y posibilidad de asistencia familiar (Wakschlag, et al. 2019).

Los análisis identifican la existencia de una multiplicidad de programas, condiciones de impacto, efectos neuropsicológicos y posibilidad de mejorar las condiciones psicológicas de los niños a pesar de su vulnerabilidad. Lo que falta es la capacidad reflexiva y motivacional de las entidades y comunidades educativas, para generar modelos de análisis y evaluación de problemáticas en estudiantes y la generación de estructuras interventivas y curriculares, hecho que según Collins, Et al., (2017) y Wright, et al., (2022) no se puede ser negligente, en tanto un 65% de niños en las escuelas presentan una enfermedad mental o desorden neuropsicológico y son las instituciones la únicas que pueden brindar posibilidades para su mejoramiento (French, 2019).

El llamado también es para las instancias gubernamentales y el poder político y económico, en especial cuando el estudio de Diamond (2013) realizado con 1000 niños de una misma ciudad en edades entre 3 y 11 años, durante 32 años (tasa de retención del 96%) identifico que los niños con positivo control inhibitorio, avanzan hacia etapas del desarrollo con mejores perspectivas cognitivas (positivo aprendizaje, rendimiento académico y capacidad escolar), afectivas (baja tendencia a la depresión y ansiedad), conductual (baja posibilidad en la intención por consumir drogas, sin comportamiento delictivo) y mayor adaptabilidad social (estabilidad familiar, laboral

y democrática). Existiendo un reconocimiento sobre el impacto en los adolescentes y jóvenes que han sido expuestos a programas de mejoramiento psicosocial en la niñez, así lo indica, Brutti y Montolio (2021) en su análisis de programas de preescolar con acción extra académica en habilidades psicosociales en la década de los 90 en España y con conclusiones que indica existir una reducción de un 16% de comportamiento delincuencia y antisocial en jóvenes que fueron expuestos a estos programas educativos, similar condición indica, Heynen et al (2023) y referencia la importancia de la formación moral en las escuelas, y son múltiples los autores que nombran los beneficios individuales y de alto impacto económico, social y productivo (Hoffman, et al., 2012; Goschke, 2014; Luna, et al., 2015; Snyder, et al., 2014).

El estudio y sus conclusiones deben ser analizadas con precaución, en tanto presenta limitaciones de tipo metodológicas, al hacer uso de solo siete plataformas electrónicas, no revisando otras de relevancia en neurociencias, salud mental y psicología. La muestra fue escogida por un equipo de profesionales de una localidad, sin contraste de otra comunidad especializada que pudiera validar la muestra. Para la extracción de ítems de medición neuropsicológica y resultados, solo se tuvieron en cuenta efectos positivos y se excluyeron negativos, generando un sesgo en el análisis de la intervención, para reducir esta consideración, el análisis solo se hizo a artículos que indicaran entre sus conclusiones y de forma explícita, el logro y modificación de cambios neuropsicológicos significativos.

Se recomienda, realizar revisión, análisis y crítica al escrito e iniciar la reflexión sobre los resultados y la posibilidad de generar una línea de investigación con énfasis en neuropsicología, desarrollo, vulnerabilidad, modelos y guías de intervención. Existe una necesidad potente que implica plantear programas confiables para nuestros niños pobres colombianos.

Conclusión: Existen programas educativos, grupales y sociales con estrategias ecológicas, con capacidad para mejorar las condiciones neuropsicológicas de los niños en condición de vulnerabilidad. Los programas con énfasis en habilidades sociales, regulación

emocional, mejoramiento cognitivo, reaprendizaje académico, juego y recreación, y con acompañamiento de padres y tutores, generan nuevos modelos neuropsicológicos con mejor capacidad adaptativa e impacto social, económico y productivo.

Referencias Bibliográficas

- Ahmadi, A., Chuang, S., McClelland, M., Gonzales, C., & Beh-Pajooh, A. (2023). Executive Functioning and Early Math Skills in Young Children at Risk for Mathematical Difficulties: Evaluation of Interventions Efficacy and Transfer Effects. *Early Education and Development*. 10.1080/10409289.2023.2298166
- Aguilar-Valera, J. (2019). Evaluación y diagnóstico clínico – funcional de los trastornos de la conducta en la población infantil: consideraciones conceptuales y metodológicas. *Cuadernos de neuropsicología-panamerican journal of neuropsychology*, 13(2): 145-162. 10.7714/CNPS/13.2.211
- Amores-Villalba, A. y Mateos- Mateos, R. (2017). Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: la neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. *Psicología educativa*, 23:81-88. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pse.2017.05.006>
- Arnau, L., & Sala, J. (2020). *La revisión de la literatura científica: pautas, procedimientos y criterios de calidad*. Universidad de Barcelona. <https://bit.ly/3Sgb5vX>.
- Ardern, C., (2016) How does Mindfulness training change the narratives of young people identified as having behavioural difficulties? An exploratory study. *Educational Psychology in Practice*, 32(4): 374-394. 10.1080/02667363.2016.1195341
- Arango, E., Marín P., Saldarriaga, M., Sierra, C., y Betancur, J. (2015). Los avatares presentados en el tratamiento de los trastornos disruptivos en población infantil. *Revista poiesis*, 30:52-62. <https://revistas.ucatolicaluissamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/1852/1477>

- Avello, R. (junio 29 2020). ¿Por qué reportar el tamaño del efecto?. *Revista Comunicar*. <https://doi.org/10.3916/escuela-de-autores-137>
- Aydmune, Y., Introzzi, I., Zamora, E., Stelzer, F. (2020). Inhibitory processes and fluid intelligence: a performance at early years of schooling. *International journal of psychological research*, 13(1). 10.21500/20112084.423129
- Aydmune, Y, Introzzi, I., Comesaña, A., & Lipina, S. (2021). Inhibición de la respuesta: Entrenamiento y efectos vinculados al nivel inhibitorio de base, en niños. *Revista CES Psicología*, 14(2): 140-163. 10.21615/cesp.5383
- Aydmune, Y., Lipina, S., Lopez-Ramon, M., y Introzzi, I. (2021b). Impact of a combined cognitive and response inhibition training in school-age children. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 8(2):29-36. 10.21134/rpcna.2021.08.2.4
- Bari, A., y Robbins, T. (2014). Inhibition and impulsivity: behavioral and neural basis of response control. *Progress in neurobiology*. 108: 44-79. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2013.06.005>
- Bettis, A., Coiro, M., England, J., Murphy, L., Zelkowitz, R., DeJardins, L., Eskridge, R., Hieber, L., Yarboi, Y., Pardo, D., & Compas, B., (2017). Comparison of two approaches to prevention of mental health problems in college students: Enhancing coping and executive function skills. *Journal of American College Health*, 65(5):313-322, 10.1080/07448481.2017.1312411
- Bernal-Ruiz, F., Rodríguez-Vera, M., Ortega, A. (2020). Estimulación de las funciones ejecutivas y su influencia en el rendimiento académico en escolares de primero básico. *Interdisciplinaria*, 37, (1): 1-36. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.1.6>
- Beauchamp, K., Shaffer, K., Fisher, P., & Berkman, E. (2019) Brief, computerized inhibitory control training to leverage adolescent neural plasticity: A pilot effectiveness trial. *Applied Neuropsychology: Child*, 8(4):366-382. 10.1080/21622965.2018.1495567

- Brito, G., Leon, C., Ribeiro, C., Trevisan, B., Días, N., & Seabra, A., (2022) Evidence-Based Practices in a Social Project: Promotion of Executive Functions in Children from Northeastern Brazil. *Journal of Cognition and Development*, 23(5):712-731. 10.1080/15248372.2022.2100396
- Bonilla-Santos, J., González-Hernández, A., Bonilla-Santos, G. y Padilla-García, T. (2020). Antecedentes históricos del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y el Trastorno Disocial de la Conducta. En: González-Hernández, A., Bonilla-Santos, J. y Bonilla Santos, G. (Eds.), *Evaluación e intervención neurocognitiva en niños y niñas con dificultades comportamentales* (23-60). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. <https://doi.org/10.16925/9789587602517>
- Breaux, R., & Langberg, J. (2020). Development and Refinement of the RELAX Intervention, an Intervention Targeting Emotion Dysregulation and Interpersonal Conflict in Adolescents with ADHD: Results from a Pilot Study. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 5(2): 147–163. <https://doi.org/10.1080/23794925.2020.1759468>
- Brutti, Z., y Montolio, D. (2021). Preventing criminal minds: early education access and adult offending behavior. *Journal of economic behavior and organization*. 191: 97-126. *Journal economic behavior & organization*, 191: 97-26. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.08.035>
- Brennan, C., Deegan, A., Bohan, C., y Smyth, S. (2024). A systematic review and narrative synthesis of single – case group contingency interventions targeting prosocial and antisocial behavior in school children. *Journal of positive behavior interventions*, 1 (19). 10.1177/10983007241235865
- Blanco, M., Fernandez, H., Ortega, J. y Germano, G. (2022). Problemas comportamentales en la infancia: conceptualización, evaluación e impacto. *Revista subjetividad y procesos cognitivos*. 26(2). <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/subyprocog/article/view/1343/1406>

- Castillo, L. (2021). *Arde Cali, sucursal del cielo y capital mundial de la salsa*. En: Facultad de ciencias sociales y económicas (CIDSE) – Universidad del Valle (2021). *Pensar la resistencia: mayo del 2021 en Cali y Colombia*. Documentos especiales CIDSE No 6. file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/La-Resistencia.pdf
- Celma, J. (2015). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionessanjuandedios
- Comision Económica para América Latina y el Caribe – Cepal- (2022). *Panorama social de América Latina, 2021. Resumen ejecutivo*. Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47808/S2100656_pt.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Collins, B., O'Connor, E., Supplee, L., & Shaw, D. (2017). Behavior problems in elementary school among low-income boys: The role of teacher-child relationships. *The Journal of Educational Research*, 110(1): 72-84. 10.1080/00220671.2015.1039113
- Colegrove, V., Havighurst, S., & Kehoe, C., (2019) Emotion regulation during conflict interaction after a systemic music intervention: Understanding changes for parents with a trauma history and their adolescent. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(5). 405-425. 10.1080/08098131.2019.1616807
- Coelho, L., Amatto, A., Gonzalez, C., & Gibb, R., (2020) Building executive function in pre-school children through play: a curriculum. *International Journal of Play*, 9(1): 128-142. 10.1080/21594937.2020.1720127
- Correa, C., Fernández-Alcántara, M., Pérez-García, M., Laynez-Rubio, C., & Cruz-Quintana, F., (2017) Effects of an Executive Functions stimulation programme for children with learning disabilities. *Studies in Psychology*, 38(2); 537-551. 10.1080/02109395.2017.1295576
- Cruz Benito, J. (2016). *Systematic Literature Review & Mapping*. Salamanca, España: Grupo GRIAL. Retrieved from. <http://repositorio.grial.eu/handle/grial/685>

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2022). *Análisis de las clases sociales, en las 23 ciudades y áreas metropolitanas de Colombia 2019-2021*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2021/analisis_clases_sociales_23_ciudades.pdf
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64. <https://doi.org/10.1146/annurev-psycg-113011-143750>
- Dickson, K., Galligan., M., Holt, T., Anthony, L., Kenworthy, L., & Brookman-Frazer, L., (2024). Incorporating Community Perspectives to Inform the Scaling-Out of an Evidence-Based Executive Functioning Intervention from Schools to Community Mental Health Settings, *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent. Mental Health*, 9(1): 60-77. 10.1080/23794925.2023.2191353
- Duque, P., y Megina, M. (2015). *Desarrollo del control de impulsos*. En: Celma, J. (Editor). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionessanjuandedios
- De la Maza, B., Martín, F., Rodríguez, N., Villameriel, R., Sánchez, B., y Muñoz-Calero, P. (2016). *compulsiones, impulsividad control de los impulsos*. Revisión bibliográfica. XVII congreso virtual internacional de psiquiatría. #interpsiquis del 1 al 19 de febrero. <https://psiquiatria.com/trabajos/27CONF4CVP2016.pdf>
- Del Palacio, V. (2020). *propuesta de intervención en regulación emocional dirigida a mujeres adolescentes infractoras*. Trabajo de grado para optar al título de psicología. Universidad Católica de Valencia – San Vicente Martir. <http://hdl.handle.net/20.500.12466/1338>
- Eddy, L. (2020). *Trastornos del comportamiento*. *Adolescere*, VIII(1):28-38. <https://www.adolescere.es/trastornos-del-comportamiento/>
- Erazo, O. (2023). Programa para el mejoramiento de las funciones ejecutivas, en la niñez de contextos vulnerables. *Revista Criminalidad*, 64(2); 161-181. <https://doi.org/10.47741/17943108.361>

- Erazo, O., Martínez, J. y Tamayo, P. (2023). Capítulo 10. Pobreza y neurodesarrollo, estrategia pedagógica para el mejoramiento de las funciones ejecutivas en niños en condición de vulnerabilidad. En: Erazo, O. (2023. editor). Alcances en neurociencias cognitivas. Tomo II. Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://doi.org/10.35985/9786287604421>
- Erdemir, E., (2022) Summer Preschools for Syrian Refugee and Host Community Children in Turkey: A Model of Contextually Sensitive Early Intervention, *Early Education and Development*, 33(5):912-938. 10.1080/10409289.2021.1961426
- Eissa, M., & Sleiman, H. (2024): The effectiveness of exergames intervention on motor memory and inhibitory control of children with executive function disorders: A randomized control trial. *Applied Neuropsychology: Child*. 10.1080/21622965.2024.235308
- Franco, M. (2017). Actualización conceptual de los trastornos del control de los impulsos. En: Medina A., Moreno, M., Lillo, R., y Guija, J. (2017). (Editores). *Los trastornos del control de los impulsos y las psicopatías: psiquiatría y ley*. Documentos Córdoba 2015. Madrid – España. Fundación Española de psiquiatría y salud mental. https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopat%C3%ADas.pdf
- Ford, W., Radley, K., Tingstrom, D., Dart, E., y Dufrene, B. (2022). Evaluación del Juego del Buen Comportamiento utilizando ClassDojo en aulas de Secundaria. *Revisión de psicología escolar*, 1(15). <https://doi.org/10.1080/2372966X.2022.2067736>
- Fleer, M., Walker, S., White, A., Veresov, N., & Duhn, I., (2022) Playworlds as an evidenced-based model of practice for the intentional teaching of executive functions. *Early Years*, 42(4): 572-586. 10.1080/09575146.2020.1835830
- Fishbein, D. Domitrovich, C. y Williams, J. (2016). Efectos de la intervención a corto plazo del plan de estudios PATHS en niños pequeños de bajos ingresos: capitalización de la plasticidad. *J Primary Prevent* 37: 493–511 (2016). <https://doi-org.consultaremot.upb.edu.co/10.1007/s10935-016-0452-5>

- French, D. (2019). Essential components of school-based intervention for students with emotional and behavioral disorders: an integration of research and practice. *Preventing school failure: alternative education for children and youth*, 63(4): 369-381. <https://doi.org/10.1080/1045988X.2019.1619510>
- García, F. (2017). *Revisión sistemática de literatura en los trabajos de final de máster y en las tesis doctorales*. Universidad de Salamanca. <https://bit.ly/3CjdTBL>
- García, A. (2018) *Funciones ejecutivas en niños con y sin trastornos de la conducta y/o TDAH bajo medidas de protección del Estado comparados con un grupo control*. Trabajo de investigación para optar al título maestría en psicología. Universidad Pontificia Bolivariana. En: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/5713/digital_37424.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gao, Q., Jia, G., Zhao, J. y Zhang, D. (2019). Inhibitory control in excessive social networking users: evidence from an-event-related potential-based go-nogo task. *Frontiers in psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01810>
- Gerholm, T., Kallioinen, P., Tornér, S., Frankberg, S., Kjällander, S., Palmer, A. y Lenz-Taguchi, H. (2019). A randomized controlled trial to examine the effect of two teaching methods on preschool children's language and communication, executive functions, socioemotional comprehension, and early math skills. *BMC Psychology*, 7 (59). <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0325-9>
- Getanda, M. & Vostanis, P., (2022) Feasibility evaluation of psychosocial intervention for internally displaced youth in Kenya. *Journal of Mental Health*, 31(6): 774-782. 10.1080/09638237.2020.1818702
- Guija, A. (2017). *Análisis psiquiátrico-forense de los trastornos del control de los impulsos*. En: Medina A., Moreno, M., Lillo, R., y Guija, J. (2017). (Editores). *Los trastornos del control de los impulsos y las psicopatías: psiquiatría y ley*. Documentos Córdoba 2015. Madrid – España. Fundación española de psiquiatría y salud

- mental. https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopat%C3%ADas.pdf
- Gonzales, A., Bonilla, J., Amaya, E., y Cala, D. (2016). Lenguaje y funciones ejecutivas en niños con factores de riesgo para el trastorno disocial. *Revista mexicana de neurociencia*, 17(6)- https://www.medigraphic.com/cgi_bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69349
- Goschke, T. (2014). Dysfunctions of decision-making and cognitive control as transdiagnostic mechanisms of mental disorders: advances, gaps, and needs in current research. *International journal of methods in psychiatric research*. 23(suppl.1): 41-57 (2014). <https://doi.org/10.1002/mpr.1410>
- Gillon, D., y Pizzagalli, D. (2007). Inhibition of action, thought, and emotion: a selective neurobiological Review. *Appl Prev Psycho*. 12(3):99-114. 10.1016/j.appsy.2007.09.004
- Giovannetti, F., Pietto, M., Segretin, M., & Lipina, S., (2022) Impact of an individualized and adaptive cognitive intervention on working memory, planning and fluid reasoning processing in preschoolers from poor homes. *Child Neuropsychology*, 28(5):597-626. 10.1080/09297049.2021.1998406
- Ghodrati, S., Sadegh, M., Nejad, A., Sharifian, M., & Nejati, V., (2021) Inhibitory control training in preschool children with typical development: an RCT study. *Early Child Development and Care*, 191(13):2093-2102. 10.1080/03004430.2019.1691544
- Grant, M & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an análisis of 14 review types and associated methodologies. *Health information and libraries journal*. 26: 91-108. 10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x
- Hatfield, B., Finders, J., Zandbergen, D., & Lewis, H., (2022) Associations between Consistent and High-quality Teacher-child Interactions and Preschool Children's Self-regulation and Activity in the Stress Response System. *Early Education and Development*, 33(7): 1222-1236. 10.1080/10409289.2021.1961198

- Hautakangas, M., Kumpulainen, K., & Uusitalo, L., (2022) Children developing self-regulation skills in a Kids' Skills intervention programme in Finnish Early Childhood Education and Care. *Early Child Development and Care*. 192(10). 1626-1642. 10.1080/03004430.2021.1918125
- Helder, E., Rigterink, t., Hoeksema, S., Cush, R., Mettler, C., & Guffie, L. (2023) Use of the Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (PEERS) Intervention to Improve Social Skills and Peer Relationships among Adolescent Adoptees. *Adoption Quarterly*, 26(2):221-249. 10.1080/10926755.2022.2156014
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw Hill Education.
- Hennefield, L., Gilbert, K. y Donohue, M. (2024). La intervención temprana para el desarrollo de las emociones mejora los resultados de salud mental en niños de comunidades de bajos ingresos y alto riesgo. *Psiquiatría infantil Hum Dev* (2024). <https://doi.org/consultaremota.upb.edu.co/10.1007/s10578-023-01639-1>
- Heynen E., Hoogsteder, L., van Vugt, E., Schalkwijk, F., Stams G., y Assink, M. (2023). Effectiveness of moral developmental interventions for youth engaged in delinquent behavior: a meta-analysis. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 1(22). 10.1177/0306624X231172648
- Hilly, C., Wilson, P., Lucas, B., McGuckian, T., Swanton, R., & Froude, E. (2024) Effectiveness of interventions for school-aged-children and adolescents with fetal alcohol spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis, *Disability and Rehabilitation*, 46 (9). 1708-1733. 10.1080/09638288.2023.2207043
- Hoffman, S., Asnaani, A., Vonk, I., Sawyer, A., y Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognitive, Therapy and Research*, 36:427-440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Huster, R., Enriquez -Geppert, S., Lavalle, C., Falkenstein, M. y Herrman, C. (2013). Electroencephalography of response

- inhibition tasks: functional networks and cognitive contributions. *International journal of psychophysiology*. 87(3): 217-233. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2012.08.001>
- Hojati, E., Akbarfahimi, M., Shafaroodi, N., Zareiyan, A., & Parand, A., (30 May 2023): Effect of occupation-based self-determination interventions on decision making and risky behaviors in students at risk of emotional behavioral disorders. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*. 10.1080/19411243.2023.2215752
- Chang, S., Vaingankar, J., Seow, E., Samari, E., Chua, Y., Luo, N., Verma, S., & Subramaniam, M. (2023). Understanding Emotion Regulation Strategies Among Youths: A Qualitative Study. *Journal of Adolescent Research*. <https://doi-org.consultaremoti.upb.edu.co/10.1177/07435584231161002>
- Chavez, C., Van Ijzendoorn, M., Serrano-Juarez, C., De Pauw, S., y Prinzie, P., (2023). Interventions to improve executive functions in children and adolescents with acquired brain injury: a systematic review and multilevel meta-analysis. *Child Neuropsychology*, 30(1): 164-187. 10.1080/09297049.2023.2172150
- Chen, S., Cerruti, M., Ghandi, M., Tsao, L., & Sermeno, R., (2023) Determine the impact of Emotive Intelligent Spaces on children's behavioural and cognitive outcomes. *Cogent Education*, 10(2) 228-850. 10.1080/2331186X.2023.2281850
- Irwin, L., Groves, N., Marsh, C., Cole, A., & Kofler, M., (2023) Does training working memory or inhibitory control produce far-transfer improvements in set shifting for children with ADHD? A randomized controlled trial. *Child Neuropsychology*, 29(5). 825-845. 10.1080/09297049.2022.2138301
- Juric, L., Aydmune, Y., y Stelzer, F. (2016). Perspectivas teóricas y evidencia empírica sobre la inhibición. *Revista colombiana de psicología*, 25(2). 10.15446/rcp.v25n2.52011
- Julian, M., McCall, R., Groark, C., Muhamedrahimov, R., Palmov, O., & Nikiforova, N., (2019). Development of

- children adopted to the United States following a social-emotional intervention in St. Petersburg (Russian Federation) institutions, *Applied Developmental Science*, 23(3): 273-293. 10.1080/10888691.2017.1420480
- Jiao, X., Traverso, L., & Gai, X., (2021) Examining the Effectiveness of Group Games in Enhancing Inhibitory Control in Preschoolers. *Early Education and Development*, 32(5): 741-763. 10.1080/10409289.2020.1802972
- Kable, J., Taddeo, E., Strickland, D., & Coles, C., (2016). Improving FASD Children's Self-Regulation: Piloting Phase 1 of the GoFAR Intervention. *Child & Family Behavior Therapy*. 38(2):124-141. 10.1080/07317107.2016.1172880
- Kavanaugh, B., Tuncer, O., y Wexler, B (2019). Medición y mejora del funcionamiento ejecutivo en el aula. *J Cogn Enhanc* 3:271-280. <https://doi-org.consultaremota.upb.edu.co/10.1007/s41465-018-0095-y>
- Kapasi, A., Pei, J., Flannigan, K., McLachlan, K., Oberlander, T., & Rasmussen, C. (15 May 2024): An examination of executive functioning in adolescents with FASD in a self-regulation intervention. *Applied Neuropsychology: Child*. 10.1080/21622965.2024.2349301
- Kiani, B., Hadianfard, H., & Mitchell, J., (2017) The impact of mindfulness meditation training on executive functions and emotion dysregulation in an Iranian sample of female adolescents with elevated attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Australian Journal of Psychology*, 69(4):273-282. 10.1111/ajpy.12148
- Kolijn L, van den Bulk B, van IJzendoorn M, Bakermans-Kranenburg M, Huffmeijer R. (2021). Does maternal inhibitory control mediate effects of a parenting intervention on maternal sensitive discipline? Evidence from a randomized-controlled trial. *Infant Ment Health J*. 42(6):749-766. 10.1002/imhj.21946.
- Korzeniowski, C., Ison, M., Difabio, H. (2017). Group cognitive intervention targeted to the strengthening of executive functions

- in children at social risk. *Int J Psychol Res (Medellin)*. 10(2):34-45. 10.21500/20112084.2760.
- Lamm, C., Troller – Renfree, S., Zeanah, C., Nelson, C. y Fox, N. (2018). Impact of early institutionalization on attention mechanisms underlying the inhibition of a planned action. *Neuropsychologia*. 117.:339-346. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2018.06.008>
- Langer, R., Leiberg, S., Hoffstaedter, F., y Eickhoff, S. (2018). Towards a human self-regulation system: common and distinct neural signatures of emotional and behavioural control. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 90:400-410. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.04.022>
- Landis, T., Hart, K., & Graziano, P., (2019) Targeting selfregulation and academic functioning among preschoolers with behavior problems: Are there incremental benefits to including cognitive training as part of a classroom curriculum?. *Child Neuropsychology*, 25(5) 688-704. 10.1080/09297049.2018.1526271
- Li, M., Mustillo, S., Liu, B., & Wang, W., (2024) Combined nutrition and psychosocial stimulation intervention for child development in rural China: the role of parental resources. *Chinese Sociological Review*, 56(2):233-260. 10.1080/21620555.2024.2305787
- Luna, B., Marek, S., Larsen, B., Tervo-Clemmens, B., y Chahal, R. (2015). An integrative modelo for the maturation of cognitive control. *Anual review o neuroscience*, 38. 151-170. <https://doi.org/10.1146/annurev-neuro-071714-034054>
- Llunch, J., y Gracia, E. (2015). 8. *Impulsividad y responsabilidad*. En: March, J., Mezquita, L., y Moya, J. (2015). 7. Integración de la impulsividad en los modelos comprensivos de personalidad. En: Celma, J. (Editor). *Basesteóricasyclínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionesanjuandedios
- Martínez, B. (2022). *Programa de actuación específico en dificultades del aprendizaje y emociones para alumnos con*

- trastornos de conducta. Trabajo para optar al título de máster universitario en psicopedagogía. Universidad Pontificia. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1682/discover?rpp=10&page=2&group_by=none&etal=0&filtertype_0=subject&filter_0=H33&filter_relational_operator_0>equals
- Manchado, R., Tamames, S., Lopez, M., Mohedano, L., D'Agostino, M., y Veiga de Cabo, J. (2009). Revisiones sistemáticas exploratorias. *Medicina y seguridad en el trabajo*, 55 (216): 12-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000300002
- Meredith, W., y Silvers, J. (2024). Experience-dependent neurodevelopment of self-regulation in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*. 66: 101-356. 10.1016/j.dcn.2024.101356
- Medrano, L. y Villa, J. (2018). *Prevención de las conductas disruptivas en la segunda infancia para padres de familia*. Universidad CES Medellín. <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3928/Prevenci%F3n%20Conductas%20Disruptivas.pdf;jsessionid=IDA48AC0696C9480782C23CE855E690?sequence=2>
- Medina A., Moreno, M., Lillo, R., y Guija, J. (2017). (Editores). *Los trastornos del control de los impulsos y las psicopatías: psiquiatría y ley*. Documentos Córdoba 2015. Madrid – España. Fundación Española de psiquiatría y salud mental. https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopat%C3%ADas.pdf
- Méndez-Díaz, M., Rangel, D., Alvarado, Y., Mendoza-Méndez, A., Herrera-Solís, M., Cortes, J., Ruiz-Contreras, A. y Prospero-García, O. (2021). Función de la impulsividad en el trastorno por consumo de sustancias. *Psicología*, 15(1):83-93. 10.21500/19002386.5390.
- Morera, B. (2017). *Implicaciones psiquiátricas de las modificaciones introducidas por el DSM-5 para la clasificación del trastorno antisocial de la personalidad (TAP)*. En: Medina A., Moreno,

- M., Lillo, R., y Guija, J. (2017). (Editores). Los trastornos del control de los impulsos y las psicopatías: psiquiatría y ley. Documentos Córdoba 2015. Madrid – España. Fundación Española de psiquiatría y salud mental. https://fepsm.org/files/publicaciones/Los_trastornos_del_control_de_los_impulsos_y_las_psicopat%C3%ADas.pdf
- Montseny, F. (2023). *Trastornos destructivos, del control de los impulsos y de la conducta*. <https://kibbutzpsicologia.com/trastornos-destructivos-del-control-de-los-impulsos-y-de-la-conducta/>
- Muchiut, Á., Vaccaro, P., Pietto, M., Sánchez, B. (2024). Intervención neurodidáctica sobre las funciones ejecutivas en adolescentes. *JONED. Journal of Neuroeducation.*;4(2):31-45. doi: 10.1344/joned.v4i1.42417
- McCoy, D., Hanno, E., Tan, F., Fonseca, G., Pinheiro V., & de Xavier, C., (19 Apr 2024): Exploring the Effects of a Social-Emotional Learning Intervention in Brazilian Primary Schools: Findings from Year Two of Implementation, *Journal of Research on Educational Effectiveness*. 10.1080/19345747.2024.2322609
- McCormick, M., Neuhaus, R., O'Connor, E., White, H., Horn, P., Harding, S., Cappella, E., & McClowry, S., (2021) Long-Term Effects of Social-Emotional Learning on Academic Skills: Evidence from a Randomized Trial of INSIGHTS. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 14(1)1-27. 10.1080/19345747.2020.1831117
- Nigg, J. (2017). Annual research review: on the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychological and Psychiatry*. 58(4): 361-383. 10.1111/jcpp.12675
- Noreña, D., y Sánchez, I. (2015). 4. *La impulsividad en los síndromes prefrontales: una perspectiva neuropsicológica*. En: Celma, J. (Editor). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionesanjuandedios

- Nobre, G., Nobre, S., & Valentini, N. (2024) Effectiveness of a Mastery Climate Cognitive-Motor Skills School-based Intervention in children living in poverty: Motor and Academic performance, self-perceptions, and BMI. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 29(3) 259-275. 10.1080/17408989.2022.2054972
- Ortega -Escobar, J., y Alcazar-Corcoles, M. (2016). Neurobiología de la agresión y la violencia. *Anuario de psicología jurídica*, 26: 60-69. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2016.03.001>
- Ostrosky, F., Decety, J., Lozano, A., Lujan, A., Perez, M., Munguia, A., Castañeda, D., Diaz, K., Lara, R., Sacristan, E., Bobes, M., Borja, K., Camarena, B., Hernández-Muñoz, S., Álvarez, A., & Franco-Bourland, R., (10 Nov 2023): Can psychopathy be prevented? Clinical, neuroimaging, and genetic data: an exploratory study. *Child Neuropsychology*. 10.1080/09297049.2023.2277396
- Okayasu, M., Inukai, T., Tanaka, D., Tsumura, K., Shintaki, R., Takeda, M., Nakahara, K., y Jimura, K. (2023). The stroop effect involves an excitatory-inhibitory fronto-cerebellar loop. *Nature communications*, 14:27. 10.1038/s41467-022-35397-w
- Pakulak, E. y Stevens, C. (2019). *Capítulo 6: aplicación de la investigación en neurociencia a las intervenciones dirigidas a la pobreza*. En: Lipina, S. y Segretin, M. editores (2019). *Exploraciones neurocientíficas de la pobreza*. 1 edición. International school on mind, brain and education. Erice – Italia. <http://www.mbe-erice.org/publications/2020-mbe-exploraciones-neurocientificas-de-la-pobreza.pdf>
- Paez, M., Serrano, M., y Lorenzo, R. (2017). *Trastorno del control de impulsos. Un análisis de un abordaje multidisciplinar*. I congreso virtual internacional de psicología. Marzo 2017. <http://congresopsicologia.psiquiatria.com>
- Paananen, M., Aro, T., Närhi, V., & Aro, M. (2018) Groupbased intervention on attention and executive functions in the school context. *Educational Psychology*, 38(7):859-876. 10.1080/01443410.2017.1407407

- Peirong Y., Yazhi W., & Shengtao, S. (2023) Indirect reciprocity and the compensatory role of empathy in preschoolers, *Early Child Development and Care*, 193(1):121-138. 10.1080/03004430.2022.2071265
- Poveda, E. (2020). *Diseño de modelo educativo para reducir conductas disruptivas de la educación básica superior en la unidad educativa fiscal guayaquil*. Guayaquil – Ecuador, 2019. Trabajo de investigación para optar al título de doctor en educación. Universidad Cesar Vallejo. Piura – Perú. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61778>
- Piñol, G. (2015). *Trastorno de la conducta impulsiva en enfermedades neurológicas*. En: Celma, J. (Editor). *Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo*. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionesanjuandedios
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2019). *Córdoba, retos y desafíos para el desarrollo sostenible*. <https://www.undp.org/es/colombia/publicaciones/cordoba-retos-y-desafios-para-el-desarrollo-sostenible>
- Prakashan, N., & Banerjee; B., (09 Mar 2024): *Expressing through Creativity: An Intervention for the Mental Health of Children Living at Child Care Institutions in Goa, India*. *Residential Treatment for Children & Youth*. 10.1080/0886571X.2024.2319741
- Quintero, L., Galindo, G., Bonilla, J. y Rabago, B. (2020). Relationship between executive functions and impulsive behavior in adolescents: comparative study. *Salud mental*, 43(4). 10.17711/SM.0185-3325.2020.024
- Ramírez, C. (2019). *Pobreza y desarrollo cerebral*. Tesis para optar al título de *neuropediatría*. Universidad Nacional Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75529/Elaboraci%C3%B3n%20de%20libro%20electr%C3%B3nico%20%20Pobreza%20y%20desarrollo%20cerebral.pdf?sequence=1&i-sAllowed=y>

- Restrepo, J., Arana, C., Alvis, A., Gomez, A. y Hoyos, E. (2016). Relación entre cognición social y funciones ejecutivas en niños con trastorno negativista desafiante. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación- RIDEP*, 42(2):49-58. [10.21865/RIDEP42_49](https://doi.org/10.21865/RIDEP42_49)
- Risueño, A., y Motta, I. (2015). Familias disejecutivas en niños con conductas disruptivas. Integración académica en psicología. *Revista de la asociación latinoamericana para la formación y enseñanza de la psicología*. <https://integracion-academica.org/component/content/article/17-volumen3-numero8-2015/99-familias-disejecutivas-en-ninos-con-conducta-disruptivas>
- Romeo, R., Leonard, J., Scherer, E., Robinson, S., Takada, M., Mackey, A., West, M., & Gabrieli, J., (2021). Replication and Extension of Family-Based Training Program to Improve Cognitive Abilities in Young Children. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 14(4):792-811. [10.1080/19345747.2021.1931999](https://doi.org/10.1080/19345747.2021.1931999)
- Romero-López, M., Pichardo, M., Justicia-Arráez, A., y Cano-García, f., (2020). Efecto del programa EFE-P en la mejora de las funciones ejecutivas en educación Infantil. *Revista de Psicodidáctica* 26:20–27. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2021.08.001>
- Rosario, M. y Conejero, A. (2019). Capítulo 3: efectos de la pobreza en el desarrollo neurocognitivo temprano (53-84). En: Lipina, S. y Segretin, M. editores (2019). Exploraciones neurocientíficas de la pobreza. 1 edición. International school on mind, brain and education. Erice – Italia. <http://www.mbe-erice.org/publications/2020-mbe-exploraciones-neurocientificas-de-la-pobreza.pdf>
- Sader, A., Walg, M., & Ferdinand, N. (2023) Rewards Can Foster Response Execution and Response Inhibition in Young Children Diagnosed with ADHD. *Journal of Cognition and Development*, 24(1): 37-54. [10.1080/15248372.2022.2110875](https://doi.org/10.1080/15248372.2022.2110875)
- Saez-Francas, N., Marti, G., Ramirez, N., De Fabregues, O., Alvarez-Sabin, J., Casas, M., y Hernandez-Vara, J. (2016). Factores clínicos y psicopatológicos asociados a los trastornos del control de impulsos en la enfermedad de Parkinson. *Neurología*, 31(4):231-238. [http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2015.05.002](https://doi.org/10.1016/j.nrl.2015.05.002)

- Saladino, V., Calaresi, D., Petruccelli, F., y Verrastro, V. (2024). Reflections on recidivism and relapse prevention among Italian justice – involved juveniles: a general overview. *Social sciences*, 13:254. <https://doi.org/10.3390/socsci13050254>
- Soutullo, C., y Mardomingo, M. (2010). *Manual de psiquiatría del niño y del adolescente*. Bogotá – Colombia. Editorial Medica Panamericana.
- Suarez, S., Belchior, P., Rusillo, A., y Ruiz, A. (2022). Efecto del C-HIIT sobre control inhibitorio y comportamiento de jóvenes diagnosticados TDAH. *Retos*, 45: 878-885. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- Santos, G., Santos, M., Farrington, D., da Agra, C., Castro, J., & Cardoso, C. (2023). “ZARPAR”—Educational Program for Cognitive and Behavioral Development: Results of an Experiment to Evaluate Its Impact on Antisocial and Pro-Social Behavior. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. <https://doi.org.consultaremot.upb.edu.co/10.1177/0306624X231172645>
- Stevens, A., Hartung, C., Shelton, C., LaCount, P., & Heaney, A. (2019) The Effects of a Brief Organization, Time Management, and Planning Intervention for At-Risk College Freshmen. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 4(2):202-218. 10.1080/23794925.2018.1551093
- Suppalarkbunlue, W., Chutabhakdikul, N., Lertladaluck, K., & Moriguchi, Y., (2023) Promoting Inhibitory Control in Preschool Children Through Music-Movement Activities in the Classroom. *Journal of Research in Childhood Education*, 37(2)275-291. 10.1080/02568543.2022.2111482
- Shiou-Ping S., Sze-Han W., & Yu-Jun C. (2020) The effects of a small scale intervention to develop self-regulation in kindergarten children. *Early Child Development and Care*, 190(3) 333-347. 10.1080/03004430.2018.1471474

- Stefan, C., Danila, I., y Cristescu, D. (2022). Classroom-wide school interventions for preschoolers social-emotional learning: a systematic review of evidence -based programs. *Educational psychology review*, 34: 2071-3010. <https://doi.org/10.1007/s10648-022-09680-7>
- Scott, S. (2017). Capítulo 3. trastornos externalizantes – trastornos de la conducta. En: Rey JM (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines 2017. https://www.academia.edu/39110302/Evaluaci%C3%B3n-cl%C3%ADnica_A_5_Manual_de_Salud_Mental_Infantil_y_Adolescente_de_la_IACAPAP_Daleen_de_Lange_MD
- Stran, B., Chapin, B., Joy, E., Stover, B., & Maffei, A. (2020) Integrating a Self-Regulation Focused Cognitive-Behavioral Intervention in the Classroom. *Journal of Applied School Psychology*, 36(3):261-274. 10.1080/15377903.2020.1727600
- Stoiber, K., & Gettinger, M., (2021) Sustainable early literacy outcomes for young children of poverty: Influences of attendance, social competence, and problem behaviour. *Journal of Psychology in Africa*, 31(5);446-454. 10.1080/14330237.2021.1978667
- Shogren, N., Wilner, J., Porter, N., Kaplan, C., Ronzio, B., Au, J., & Fruzzetti, A. (22 Jan 2024): Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with Borderline Personality Disorder: Emotion Dysregulation, Abuse, and Treatment Outcomes. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*. 10.1080/23794925.2024.2306625
- Shudong T., Hong M., & Fanghui Q. (2023): Effects of acute exercise of different modalities and durations on interference control and response inhibition in healthy young adults. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 10.1080/1612197X.2023.2216207
- Spawton-Rice, J., & Walker, Z., (2022) Do cognitive training applications improve executive function in children with adverse childhood experiences? A pilot study. *Applied Neuropsychology: Child*, 11(3):373-382. 10.1080/21622965.2020.1854094

- Snyder H., Miyake, A., y Hankin, B. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Frontiers in psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00328>
- Squillace, M., Picon, J., y Schmidt, V. (2011). El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. *Revista neuropsicología latinoamericana*, 3(1):8-18. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439542494002>
- Travis, R., Gann, E., Crooke, A., & Jenkins, S. (2019) Hip Hop, empowerment, and therapeutic beat-making: Potential solutions for summer learning loss, depression, and anxiety in youth. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(6):744-765. 10.1080/10911359.2019.1607646
- Tepper, D., Connell, Ch., Landry, O., & Bennett, P. (2021) Dogs in Schools: Can Spending Time with Dogs Improve Executive Functioning in a Naturalistic Sample of Young Children?. *Anthrozoös*, 34(3): 407-421. 10.1080/08927936.2021.1898214
- Valencia, A. (2021). ¿Qué está pasando en Colombia? Poder, legitimidad y crisis social. Facultad de ciencias sociales y económicas (CIDSE) – Universidad del Valle (2021). *Pensar la resistencia: mayo del 2021 en Cali y Colombia*. Documentos especiales CIDSE. 6. En: file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/La-Resistencia.pdf
- Villaseñor-Cabrera, T., Castañeda-Navarrete, C., Jarne, A., Rizo-Curiel, G. y Jiménez-Maldonado, M. (2018). Desarrollo neurocognitivo, funciones ejecutivas y cognición social en el contexto de niños de la calle. *Anuario de Psicología*, 48. <https://doi.org/10.1016/j.anpsic.2018.07.002>
- Villaje, A. (2012). Las bases biopsicológicas de la imputabilidad en la conducta impulsiva. *Cuad Med Forense*, 18(2). <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-76062012000200003>
- Vicente, M. (2014). Perspectiva ecológica del desarrollo del control de impulsos. Variables individuales, familiares e influencias recíprocas. *Revista humanidades y sociales*.

14. https://elgeniomaligno.eu/pdf/material_inhibicion_controldeimpulsos_mhvicentefarrus.pdf
- Wakschlag, L., Roberts, M., Flynn, R., Smith, J., Krogh-Jespersen, S., Kaat, A., Gray, L., Walkup, J., Marino, B., Norton, E., & Davis, M., (2019). Future Directions for Early Childhood Prevention of Mental Disorders: A Road Map to Mental Health, Earlier. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(3): 539-554. 10.1080/15374416.2018.1561296
- Weissman, A. Gould, C., y Sanders, K. (2018) Trastorno del control de los impulsos, En: Tratado de psiquiatría clínica Massachusetts General Hospital. 2017-2018. <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2020/10/23.-Trastornos-del-control-de-los-impulsos.pdf>
- Wright, G., Babb, K., Lambie, G., Frawley, C., Finnan, M., Russell, B & Askins, P., (2022) A School-Based Mental Health Therapeutic Intervention with Children Identifying with Anger Problems. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 8(3):156-167. 10.1080/23727810.2022.2121571
- Yamamoto, S. (2017). Capítulo. 14. Trastorno negativista desafiante y trastorno de conducta. Editorial, Medica Panamericana. Máster de formación permanente en psiquiatría del niño y del adolescente. https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01623/Temario/MFP_Psiquiatria_del_Nino_del%20Adolescente_2ed/M3T14_Texto.pdf
- Zamora, B. (2015). 3. Neuroanatomía de la impulsividad. En: Celma, J. (Editor). Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo. Ediciones San Juan de Dios. Barcelona – España. www.santjoandedeu.edu.es/edicionessanjuandedios
- Zamora, E., Vernucci, S., Del Valle, M., Introzzi, I., y Richard y´ s, M. (2020). Assessing cognitive inhibition in emotional and neutral contexts in children. *Educational and developmental psychologist*, 37(1). <https://doi.org/10.1017/edp.2020.4>

- Zamora, E. (2018). *Procesos de control inhibitorio en contextos emocionales y neutrales en población infantil*. Tesis para obtener el título de doctor en psicología por la Universidad de Mar del Plata. Mar del Plata. <http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1237/Zamora%20Eliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zanon, M., Novembre, G., Zangrando, N., Chittaro, L., y Silani, G. (2014). Brain activity and prosocial behavior in a simulated life – threatening situation. *Neuroimagen*, 98. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2014.04.053>