

Observar la atención en casa y en el aula

Hoja para reunir, durante **dos semanas**, lo que un test en papel no puede ver: en qué situaciones se sostiene la atención y en cuáles se cae. No es un test de atención ni los reemplaza: no tiene puntaje, baremo ni punto de corte.

La completan familia y escuela por separado · período de 2 semanas · unos 10 minutos · resultado cualitativo

01 Antes de mirar la atención, mira el contexto

Un rendimiento atencional bajo se explica muchas veces por algo reversible. Antes de completar la hoja, comprueba **sueño** (cuántas horas y con qué regularidad), **audición y visión** sin corregir, **alimentación**, cambios recientes en casa o en el colegio, y si la dificultad apareció de golpe o viene de siempre. Un niño que duerme seis horas no está siendo evaluado por su atención, sino por su falta de sueño.

PERSONA OBSERVADA

EDAD

FECHA

QUIÉN OBSERVA

02 Qué mirar, según el tipo de atención

EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS...	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
Atención selectiva — enfocar lo que importa e ignorar el resto			
Se desengancha con cualquier ruido o movimiento y le cuesta volver a lo que estaba haciendo.	☐	☐	☐
Pierde el hilo de una instrucción cuando tiene más de dos pasos.	☐	☐	☐
Atención sostenida — mantener el foco en algo largo o monótono			
Empieza bien y no termina: abandona a mitad de las tareas largas o repetitivas.	☐	☐	☐
El rendimiento cae de forma clara en la segunda mitad de la actividad.	☐	☐	☐
Atención alternante y dividida — cambiar de foco, o atender a dos cosas			
Le cuesta cambiar de una tarea a otra y después retomar la anterior.	☐	☐	☐
No consigue escuchar y escribir a la vez: copiar del pizarrón mientras explican, por ejemplo.	☐	☐	☐
Alcance — dónde ocurre y qué deja			
Ocurre en casa y en el colegio, no solo en uno de los dos.	☐	☐	☐
Afecta las notas, la convivencia, la autonomía o la seguridad.	☐	☐	☐

Las columnas no se suman ni se convierten en puntaje. Que familia y escuela marquen distinto **no significa que alguien se equivoque**: la diferencia entre contextos suele ser el dato más útil de toda la hoja.

03 Dónde sí se concentra

Esta es la parte que más cambia una consulta y la que casi nunca se anota. Muchos niños de los que se dice que «no paran quietos» se absorben media hora en algo que les interesa. Describe una o dos actividades en las que la atención sí se sostiene.

QUÉ ACTIVIDAD, CUÁNTO RATO SEGUIDO Y CON QUIÉN

QUÉ TIENE ESA SITUACIÓN QUE NO TENGAN LAS OTRAS (INTERÉS, RUIDO, COMPAÑÍA, HORA DEL DÍA, PANTALLAS)

04 Qué instrumentos existen y cómo se accede a ellos

Ninguno de estos instrumentos se puede descargar de forma legal: todos tienen editorial y copyright activo, y su interpretación exige formación. Los PDF que circulan en repositorios y sitios de apuntes son copias no autorizadas, sin manual ni baremos, y aplicarlos así da un número que no significa nada.

INSTRUMENTO	QUÉ MIDE	EDAD	QUIÉN LO EDITA
CARAS-R Thurstone y Yela	Atención selectiva visual; no exige leer.	6 a 18 años	TEA Ediciones. Kit comercial, uso reservado a profesional cualificado.
Test d2 Brickenkamp	Atención selectiva y concentración, con índices de velocidad y exactitud.	8 a 60 años	TEA Ediciones. Kit comercial; el manual no es de descarga libre.
Stroop versión Golden	Control inhibitorio y atención selectiva.	Desde 7 años	TEA Ediciones en España, PAR en EE. UU. Comercial.
Trail Making Test	Rastreo visual y velocidad (parte A); atención alternante (parte B).	Desde 8 años	La versión del Army Individual Test Battery (1944) es obra del gobierno de EE. UU.; la edición de Reitan y sus baremos, no.
SDMT	Velocidad de procesamiento con atención sostenida.	Desde 8 años	Western Psychological Services. Comercial.
ENI-2 Matute et al.	Batería neuropsicológica completa, con subpruebas de atención.	5 a 16 años	El Manual Moderno. Comercial.
Conners y CBCL	Escalas conductuales para familia y docentes, más fiables que el papel antes de los 6 años.	Preescolar en adelante	MHS y ASEBA. Comerciales.

05 Lo que sí se puede conseguir gratis y de forma legal

SDQ, Cuestionario de capacidades y dificultades

Versiones en español para madres y padres, para docentes y de autoinforme desde los 11 años, con descarga gratuita en **sdqinfo.org** para uso no comercial en papel. Incluye una subescala de hiperactividad e inatención. Es un cribado conductual, no una prueba de rendimiento atencional: dice qué se observa, no cómo funciona la atención bajo demanda.

NICHQ Vanderbilt Assessment Scales

Escalas para familia y docentes basadas en los criterios diagnósticos, distribuidas de forma gratuita por el National Institute for Children’s Health Quality junto a la Academia Americana de Pediatría. Solo están disponibles en inglés.

Las dos recogen la mirada de quien convive con el niño, que es justo lo que la guía de práctica de la Academia Americana de Pediatría exige para el diagnóstico de TDAH: información de más de una fuente y de más de un contexto. Ningún test en papel, ni gratuito ni comprado, diagnostica por sí solo (Wolraich et al., 2019).

06 Si alguien aplica un test, esto es lo que no puede fallar

Tener la prueba es la mitad del trabajo; la otra mitad es aplicarla en condiciones comparables a aquellas en las que se construyeron sus baremos. Si no se cumplen, el puntaje deja de ser interpretable, aunque el instrumento sea el correcto.

CONDICIÓN	POR QUÉ IMPORTA
Silencio	Casi todas estas pruebas son sensibles a los distractores. Un resultado obtenido en una sala ruidosa no es comparable con las normas.
Descanso	El rendimiento atencional cae con el sueño insuficiente y con el hambre. No se aplica justo después de una actividad exigente ni antes de comer.
Cronómetro	La mayoría tiene tiempo límite o mide velocidad. Sin cronómetro no hay puntaje válido, y las instrucciones se leen antes, no durante.
Sin ayudas	Se trata de ver cómo funciona la atención sin apoyo externo. Los errores se anotan; no se corrigen sobre la marcha.

07 Qué llevar a la primera consulta

VALE LA PENA LLEVAR - Esta hoja completada por la familia y por el colegio, por separado. - Informes o comentarios escritos del establecimiento, aunque sean breves. - Notas o trabajos donde se vea el rendimiento real, no solo el promedio. - Controles de audición y visión, y horarios de sueño de una semana.	CONVIENE DECIR EN VOZ ALTA - Desde cuándo ocurre y si apareció de golpe. - Qué se ha probado ya y qué resultó de ello. - Qué cambió en casa o en el colegio en los últimos meses. - Qué preocupa más: las notas, el malestar del niño o la convivencia.
---	--

08 Referencias

Ayano, G., Demelash, S., Gizachew, Y., Tsegay, L., y Alati, R. (2023). The global prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: An umbrella review of meta-analyses. *Journal of Affective Disorders*, 339, 860-866.

Lezak, M. D., Howieson, D. B., Bigler, E. D., y Tranel, D. (2012). *Neuropsychological Assessment* (5.ª ed.). Oxford University Press.

Posner, J., Polanczyk, G. V., y Sonuga-Barke, E. (2020). Attention-deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*, 395(10222), 450-462.

Wolraich, M. L., Hagan, J. F., Allan, C., et al. (2019). Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Pediatrics*, 144(4), e20192528.