



FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

“Estrategias psicopedagógicas para docentes de alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad del primer ciclo, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina”

**Estudiante:** Karamanian Verónica Rocio

**Legajo:** 33083

**Director/es:** Damonte Mariana

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicopedagogía

2024

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):**

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [ ]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

## Índice

Resumen.....	5
Introducción .....	6
Delimitación del objeto de estudio.....	6
Objetivos.....	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	7
Supuestos básicos de investigación.....	7
Fundamentación .....	9
Estado de arte.....	10
Marco teórico .....	15
Concepto.....	15
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad .....	15
Perfil neurocognitivo.....	15
Criterios diagnósticos y comorbilidades .....	18
Dificultades en el aprendizaje y estrategias .....	21
Dificultades en la lectoescritura.....	32
Dificultades en el cálculo y las matemáticas .....	35
Método.....	37
Diseño de estudio.....	37
Instrumentos – procedimientos.....	38
Resultados.....	40
Síntesis y conclusiones.....	43
Aportes y contribuciones.....	46
Limitaciones.....	55

Líneas de investigación futura.....	56
Referencias.....	57

# **“Estrategias psicopedagógicas para docentes de alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad del primer ciclo, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina”**

## **Resumen**

El trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una de las condiciones más estudiadas durante el último tiempo.

El presente trabajo tuvo como objetivo conocer cuáles son las estrategias psicopedagógicas que pueden implementar los docentes del primer ciclo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, en niñas y niños con TDAH, cuya edad se encuentre entre los cinco y ocho años.

Se mostrarán intervenciones que se realizan y podrían realizarse en el ámbito escolar. Para ello, durante el año 2024, se llevó a cabo una investigación, de revisión bibliográfica, utilizando como herramienta el uso de diferentes bibliografías, textos, tesis y artículos periodísticos, los cuales fueron analizados para dar respuesta a los objetivos planteados. El mismo consiste en brindar nuevos conocimientos que permitirán brindar información y saberes actualizados sobre las estrategias psicopedagógicas que pueden implementar los docentes para aquellos alumnos del primer ciclo que presentan TDAH.

*Palabras claves:* Estrategias psicopedagógicas, dificultades de aprendizaje, TDAH, Ámbito escolar.

## Introducción

### Delimitación del objeto de estudio

El TDAH tiene como un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad – impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo (DSM – V, 2014). Se caracteriza por ser uno de los trastornos del neurodesarrollo más prevalentes en la población infantojuvenil. “Este trastorno presenta una prevalencia muy alta en la población infantil (5-6% de los niños)” (Arco, 2014, p.316).

Los principales tratamientos que se han demostrado científicamente efectivos son farmacológicos, entrenamiento a la familia – docentes – entre otros profesionales, es decir que abarca estrecha relación entre los actores involucrados, ayuda al entorno con estrategias de manejo de la conducta del sujeto y combinaciones de estos tratamientos, lo que se denomina programas de terapia multimodal. En la actualidad se considera que el tratamiento del TDAH debe ser multimodal ya que dicha condición trae consigo ciertas comorbilidades como problemas de aprendizaje en edad escolar.

Por dicho motivo la presente investigación estará destinada al enriquecimiento de las estrategias de intervención psicopedagógica en niños del primer ciclo de educación primaria con Trastorno de déficit de atención – hiperactividad (TDAH). Lo que permitirá comprender los procesos de enseñanza – aprendizaje e intervenir eficazmente en su mejora, permitiendo al alumno/a abordar las situaciones de aprendizaje de un modo más eficaz.

Desde la mirada psicopedagógica, esta investigación proporciona información al sujeto para desarrollar adecuaciones metodológicas, y estrategias clínicas, así como para la orientación a la familia y a los docentes, con el fin de ayudar y favorecer de manera global al niño/a.

Para esto se realizará una investigación teórico – conceptual realizando una investigación de revisión bibliográfica de tipo cualitativa.

Las diferentes fuentes primarias y secundarias serán las herramientas utilizadas para el alcance de datos, lo que permitirá alcanzar los objetivos planteados.

Los interrogantes a los cuales se busca dar respuesta son:

- ¿Qué estrategias de intervención brinda el psicopedagogo a los docentes del primer ciclo, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para el acompañamiento de niños que presentan TDAH?
- ¿Cuáles son los indicadores del TDAH en niños cuya edad se encuentra entre los cinco y ocho años?
- ¿Cuáles son las dificultades de aprendizaje en niños de entre cinco y ocho años asociadas al TDAH?

## **Objetivos**

### ***Objetivo general***

- Conocer las estrategias de intervención que ofrece el psicopedagogo a docentes de niños entre los cinco y ocho años, de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, para el trabajo de niños que presentan trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

### ***Objetivos específicos***

- Identificar las dificultades de aprendizaje asociadas al TDAH en niños de cinco a ocho años.
- Detectar indicadores de TDAH en niños cuya edad se encuentre entre los cinco y ocho años.
- Describir las orientaciones psicopedagógicas destinadas a docentes de alumnos del primer ciclo para el abordaje de niños con TDAH.

## **Hipótesis o supuestos básicos de investigación**

Actualmente, el TDAH constituye un problema que alarma, especialmente en el ámbito educativo, ya que los síntomas que se encuentran asociados a este trastorno crean incapacidad en el logro de los objetivos pedagógicos para aquellos niños que lo padecen.

Según la investigación realizada por Gaviola, J (2021) desde la psicopedagogía, se considera al TDAH como uno de los diagnósticos con mejores respuestas a las estrategias que se implementan en el ámbito educativo, lo cual se favorece aún más cuando el abordaje es llevado a cabo de manera temprana y se da de modo integral. Es por dicho motivo que el psicopedagogo debe estar atento a las características de cada niño, haciendo mayor énfasis en aquellos alumnos que poseen dificultades a la hora de adquirir conocimientos, adaptar sus conductas al entorno o vincularse con sus pares.

## Fundamentación

Las manifestaciones de las dificultades del TDAH suelen evidenciarse en forma temprana, desde el jardín de infantes o en los primeros años de escolarización. El trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se convirtió en una de las condiciones más estudiadas durante el último tiempo. Si bien se evidencia que en la actualidad cada vez son más los niños que poseen dicho trastorno se observa la escasa información y recursos que poseen tanto los docentes como las familias para poder intervenir con estos niños.

Es por lo anteriormente expuesto que una intervención temprana y eficaz resultará esencial para obtener resultados, con el objetivo de brindar a los docentes estrategias y herramientas para acompañar y trabajar con dichos niños, en el contexto áulico. Así mismo es relevante dado que pertenece a una disciplina científica donde se aportan nuevos conocimientos, y a su vez ayuda a que haya mayor conciencia social en el tratamiento de niños y niñas del primer ciclo

Para esto se indaga por un lado cuales son las características del TDAH en niños cuyo rango de edad es de cinco a ocho años y cuáles las dificultades que el aprendizaje trae aparejadas, y por otro, cuáles son las orientaciones e intervenciones psicopedagógicas con docentes para el trabajo de niños diagnosticados con dicho trastorno.

Desde una perspectiva psicopedagógica se brindan a los docentes nuevas herramientas, lo que dará lugar a un aprendizaje cooperativo, con pensamiento crítico, donde los docentes trabajen en equipo para el crecimiento y la formación integral de los niños/as.

En el ámbito de la Psicopedagogía clínica otorga nuevas herramientas y conocimientos a los profesionales en cuanto a la orientación e intervención para lograr más importancia y ciertas aproximaciones en el tema.

## Estado del Arte

Según la Intervención Neuropsicológica en el Tratamiento Interdisciplinar para el TDAH de las autoras Pérez, Molina y Gómez (2018), plantean como objetivo favorecer la rehabilitación en las redes cerebrales afectadas de manera primaria y la corrección de la capacidad de autorregulación y autocontrol involuntario.

El método utilizado de este artículo fue la búsqueda de resultados de programa de intervención integral para los niños con diagnósticos de TDAH que asisten a un Centro de Especialidades de la Ciudad de Cuenca, Ecuador. Los resultados de dicho programa fueron presentados por dos ejes, evaluación e intervención. Las autoras llegan a la conclusión que, siendo el TDAH un trastorno de alta prevalencia con importantes implicancias en la vida del niño y su familia, es importante contar con estrategias de intervención holísticas que permitan, de manera interdisciplinar, lograr mayor control de los síntomas de TDAH y favorecer el desarrollo de las unidades funcionales cerebrales afectadas en los niños.

En el estudio realizado por Campozano, T (2020), en su tesis denominada: "Estrategias psicopedagógicas y su relación en el desarrollo de las habilidades cognitivas de los niños con TDAH", tiene como objetivo identificar el desarrollo pedagógico y psicológico en infantes con discapacidad leve cuya franja de edad abarcaba de los 3 a los 6 años. El lugar de procedencia de dicho trabajo era del cantón de la Provincia del Guayas en la República del Ecuador, está situado al noroeste de la Provincia del Guayas. La metodología de la investigación fue cualitativa, con métodos deductivo, inductivo y sintético. Para la investigación se utilizó una muestra de 105 representantes que arrojó como resultado la importancia de utilizar estrategias psicopedagógicas en dichos niños, la cual tendría una eficaz enseñanza y estimularía las habilidades cognitivas e integración social, afectiva y educativa. Se concluyó que el diseño de estrategias psicopedagógicas representa oportunidades y limitaciones, debido a que cada técnica se elabora de acuerdo con las necesidades de cada niño.

En el trabajo de tesis realizado por Cáceres, C (2020), se escribe un proyecto de intervención para el conocimiento y abordaje del TDAH en la escuela, el mismo está destinado a docentes del ciclo básico de la localidad de Moreno, de la provincia de Buenos Aires, Argentina.

Es un estudio de carácter cualitativo, en el cual se apunta a las diversas percepciones que poseen los docentes acerca del TDAH; haciendo hincapié en los aspectos cognitivos, psicológicos, neurológicos, y cómo impacta esta condición en la vida que posee el sujeto, afectando era un no solo el ámbito escolar, sino también en el social y familiar.

El trabajo concluye resaltando la falta de capacitación e información que poseen los docentes acerca del TDAH. Es por esto por lo que la autora propone una serie de recursos y herramientas para favorecer el abordaje e intervención responsable ante las dificultades de atención, memoria de trabajo, autocontrol y desarrollo de habilidades escolares en un grupo de niños de 6 a 8 años.

Merino, G (2020), hace énfasis en las orientaciones psicopedagógicas, planteando trabajar las emociones de los niños, y así promover competencias enfocadas al desarrollo cognitivo, procedimental y actitudinal de los estudiantes. Con la finalidad de trabajar la parte humana de manera colateral el rendimiento académico, a través, del proceso de enseñanza - aprendizaje.

Lucitania, A, J (2020), plantea en su artículo científico analizar la percepción de los docentes acerca de la inclusión de alumnos con TDAH del centro de Tabasco, México, en el aula, considerando que son los primeros en identificar las diferencias en cuanto al rendimiento académico, conductas inadecuadas o atencional en el contexto escolar. Se utilizó una entrevista semiestructurada con seis preguntas para la recolección de información, el método de análisis fue cualitativo. Como resultado arrojó que los profesores no cuentan con un conocimiento amplio para la detección de características del TDAH, por lo que no saben cómo incluirlos, aunque tienen la aptitud para hacerlo, sugieren ser capacitados y realizar trabajo en equipo.

Según Basurto, Mendoza (2021), acerca de las “orientaciones psicopedagógicas en el proceso de enseñanza aprendizaje”, menciona que la orientación psicopedagógica es un proceso en el que participan toda la comunidad educativa, con el objetivo de contribuir que cada estudiante cumpla con los objetivos propuestos inicialmente, lo cual se puede lograr con la ayuda de la implementación de estrategias adecuadas y así poder prevenir futuros problemas, y además de guiar su vida escolarizada logrando que el estudiante tenga independencia y sea capaz de desenvolverse en diversos ámbitos que se le presenten en su vida diaria.

Guerrero, S. (2021), cuyo estudio de maestría titulado “Preparación docente para la atención a escolares, de la ciudad de Santa Clara, Cuba, con TDAH”, demostró la importancia de la preparación docente ante los alumnos. En la misma evidenció que los docentes ante alumnos con dicho trastorno no contaban con capacitación adecuada, para lo cual diseñó un plan con material didáctico utilizando técnicas y ejercicios que estimulen el desarrollo cognitivo para un eficaz aprendizaje.

El modelo pedagógico propuesto por Montessori, M. a mediados del siglo XX, tiene como objetivo que el estudiante por medio de experiencias y de interacciones con los demás, desarrolle al máximo su potencial interactuando en un ambiente propicio y ameno el cual permita lograr su mayor aprendizaje. “Este aprendizaje ayudará al estudiante a formarse no solo como persona autónoma y libre, sino también a educarse y asimilar diversos conocimientos”. Dicho modelo se llevó a cabo en San Isidro, provincia de Buenos Aires, Argentina. (Gaviola, Umpierrez y Vidal, 2021, p.127).

En el trabajo denominado: “Análisis de las dificultades de los docentes relacionadas con la enseñanza de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”, llevado a cabo en la ciudad de San Francisco, Córdoba, por los autores Santana Cavalcante, Lima Rosa Mendes, Juçara Gonçalves De Castro, Ariella Sthefany Silva Oliveira, Silvana Maria Vêras Neves, Luís Paulo Alves Ramos, Ivani Feitosa de Oliveira, Samyres Batista De Medeiros, Jaiane Oliveira Costa, Rodrigo Feitosa de Oliveira Correia, Walleska Suellen do Nascimento Silva, Geovanna Mirella Palmer Lustosa, Pablo Henrique Doudement Lopes (2021), exponen como objetivo principal analizar las dificultades que se le

presentan a los docentes relacionados con la enseñanza de niños con TDAH. Los autores realizan una investigación de campo descriptiva, la cual posee un enfoque cuali-cuantitativo. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue a través de internet mediante un formulario de Google, el cual constaba de preguntas objetivas. Los resultados arrojaron que el 100% de los docentes consideran tener dificultad para atender a niños con TDAH, además de necesitar capacitación sobre dicha condición, alrededor del 50% determinó que el estudiante con TDAH interfiere con el desempeño de la clase, teniendo dificultad para completar las actividades de la escuela.

Por medio de los resultados obtenidos se pudo identificar la importancia que tiene para los docentes la formación previa, para que se sientan capaces y con herramientas a la hora de trabajar con la diversidad de alumnos que se les presenta en el aula, ya que son fundamentales en el desarrollo de los niños en el contexto escolar.

Los autores Baltazar Sisa y Silva Morales (2022), llevaron a cabo una investigación cualitativa cuyo objetivo era comprender las vivencias de infantes con TDAH y los procesos de inclusión en el ámbito escolar, en Ambato, Ecuador. Los resultados arrojados señalan la dificultad de los niños en relación con la inclusión por diversos factores. En primer lugar, los padres muchas veces no poseen los conocimientos básicos sobre el TDAH o no tienen los recursos económicos para costear dicho tratamiento. La falta de conocimiento básico puede ser complicado para los padres ya que algunos niños con TDAH muestran dificultades al momento de respetar normas y reglas, lo que desestabiliza el clima áulico. La investigación señala que las posibilidades de inclusión de los infantes con dicha condición dentro del ámbito escolar, depende del proceso de acompañamiento que se le realice al infante, el cual respete su diversidad. En este sentido, serán fundamentales las adaptaciones que se realicen sin perder de vista las necesidades del infante, las cuales resultan útiles para lograr el proceso de inclusión escolar de niños con TDAH.

A partir de la lectura y análisis de los artículos se concluye que en cada uno de ellos se toma como objeto el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad desde distintas perspectivas, incluyendo la

exploración del diagnóstico, estrategias de intervención en el aprendizaje tanto para docentes como para los alumnos. La metodología utilizada fue principalmente cuantitativa, aunque algunas investigaciones poseen un enfoque bibliográfico. Las conclusiones a las que se han podido llegar establecen que el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad debe ser llevado a cabo por un profesional que posea conocimientos teórico – prácticos en la realización de intervenciones, incluyendo el contexto familiar y escolar (especialmente los docentes). Se considera de gran importancia el tratamiento interdisciplinario e integral para los niños con déficit de atención. No menos importante surge la propuesta de intervención neuropsicológica como parte de un tratamiento interdisciplinario, en la cual se propone realizar un trabajo entre los diferentes profesionales de la salud, padres, docentes y el mismo paciente. Por esta razón el presente estudio apunta a conocer las dificultades del trastorno, y los tipos de intervenciones psicopedagógicas posibles.

## **Marco Teórico**

### **Concepto de Trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad**

El trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH) es un “síndrome dado que reúne los signos y síntomas que señalan la presencia de una alteración que puede estar determinada de forma múltiple” (Scandar, 2016, p.125) tanto en el campo de la atención, el control de los impulsos y la hiperactividad. Habitualmente, gran parte de estas características se manifiestan durante la infancia y tienen un alto impacto en el ámbito escolar.

### **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**

#### **Perfil neuropsicológico.**

García, Gonzáles – Castro, Rodríguez Pérez, Cueli, Álvarez García y Álvarez (2014), definen que el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad es uno de los trastornos más frecuentes en la infancia. En este sentido, las tasas de prevalencia del trastorno según los diferentes estudios irían desde el 1.5 al 18%, según el cual entre el 3% y el 7% de los niños en edad escolar presentan este trastorno, diagnosticándose aproximadamente tres veces más en niños que en niñas.

Por otro lado, se reconocen tres subtipos de TDAH, a saber, con predominio de déficit de atención, con predominio hiperactivo – impulsivo y combinado. Esta clasificación está basada en la presencia de un número determinado de síntomas pertenecientes a las dimensiones de desatención o de hiperactividad/impulsividad.

Los pacientes con TDAH presentan problemas en una amplia variedad de tareas relacionadas con el control ejecutivo, fundamentalmente en tareas de inhibición de respuestas y memoria de trabajo. Como resultado de estos déficits, el patrón de funcionamiento ejecutivo de las personas con TDAH se caracteriza por presentar capacidad de persistencia, así como un pobre control de la conducta y la activación emocional. Por otra parte, una marcada insensibilidad al feedback de proceso y resultado,

así como una tendencia a verse muy afectados por los aspectos relevantes de las tareas, una escasa capacidad de organización y poca creatividad completan este patrón.

De acuerdo con los aportes de Barkley (2011), el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es uno de los problemas del neurodesarrollo más diagnosticados en los últimos años en la población infanto juvenil. El inicio de este trastorno es anterior a los siete años, casi siempre se manifiesta antes de los cinco y muy frecuentemente antes de los dos. La característica más sobresaliente en los niños pequeños es la hiperactividad, que disminuye con el tiempo y el tratamiento farmacológico – psicológico; al contrario, el síntoma de falta de atención aumenta. Los síntomas son difíciles de discernir en edades tempranas; y cuanto mayor sea el niño, más pueden enmascarse o acentuarse los síntomas tanto por la complejidad como por el aumento de los desafíos académicos.

Puede decirse que el TDAH no es producido por una única causa, sino el resultado de distintas variables que interactúan entre sí, pero con una base neurobiológica y predisposición genética (Hidalgo Vicario y Soutullo Esperón, 2014).

Los problemas de falta de atención presentes en el trastorno sugieren déficits en el control voluntario de la conducta, generalmente asociados a trastornos neurológicos en los circuitos fronto – estríateles, áreas de especial relevancia en el funcionamiento ejecutivo.

El diagnóstico del TDAH debe ser clínico, y a su vez debe estar caracterizado por la presencia de la sintomatología propia del trastorno, apoyado por una clara repercusión funcional en los ámbitos personal, familiar, académico y/o social (Llaneras Gazquez, 2016).

Las manifestaciones del TDAH cambian con la edad. Al principio, en los/as niños/as con esta alteración sólo se dan los tres síntomas primarios (Hiperactividad comportamental generalizada, Inatención, Impulsividad), aunque pronto empiezan a coexistir con otros secundarios, como ciertas dificultades en la coordinación y motricidad fina. Más adelante presentan problemas de aprendizaje y en las

relaciones sociales, al tiempo que la hiperactividad suele disminuir progresivamente, aunque no llega a desaparecer.

Además de la edad, los síntomas varían en función de diferentes variables (De la Gándara, García y Pozo, 2006, citado en Llaneras Gazquéz, 2016, p.17), como el tipo concreto de TDAH, el sexo (en los niños suele predominar la hiperactividad e impulsividad, mientras que en las niñas predomina la inatención), la severidad del trastorno (leve, moderado o grave), la edad (cuando el niño se hace mayor la actividad física disminuye, pero la impulsividad y los problemas de atención persisten), el entorno y las personas que lo atienden en cada momento (se relacionan con variaciones de los síntomas y de su intensidad).

Además, otra de las características que presentan los individuos con este perfil, es la lentificación en la resolución de tareas de razonamiento matemático y en la producción de operaciones aritméticas. También se reportan dificultades en el funcionamiento ejecutivo, en cuanto se considera que estos niños cursan con defectos particulares de la atención selectiva, defectos en la flexibilidad cognoscitiva y en la memoria de trabajo. En este sentido, se considera que los diferentes subtipos presentan perfiles cognoscitivos distintos, y que los déficits en el funcionamiento ejecutivo, en particular en relación con la capacidad de planeación, son los que más claramente caracterizan al TDAH de subtipo Combinado.

El bajo rendimiento académico es debido, en parte, a las propias dificultades organizativas, de planificación, priorización, atención y precipitación de la respuesta que obedecen a las alteraciones de las funciones ejecutivas (memoria de trabajo e inhibición de la respuesta) propias del TDAH, y a las dificultades específicas que comportan los trastornos específicos del aprendizaje frecuentemente asociados como la dislexia.

## **Criterios diagnósticos y comorbilidades.**

El diagnóstico del TDAH es un proceso que debe iniciar con una entrevista exhaustiva al propio paciente, a los padres o familiares más cercanos, a los profesores y profesionales que hayan realizado algún tratamiento con el niño o niña. La entrevista debe estar encaminada tanto a documentar los síntomas propios del trastorno, como aquellos que puedan estar relacionados con algún otro trastorno comórbido. Es necesario conocer la forma y edad de los síntomas, cuál ha sido su evolución y cuáles son los antecedentes.

El momento de las entrevistas brinda la posibilidad para observar la conducta del paciente ya que, en general, los niños y niñas con TDAH manifiestan los síntomas en todos los ambientes, aunque también es posible que, en una situación novedosa, estructura y breve no se pongan de manifiesto (Yáñez Téllez, 2016).

Desde la mirada psicopedagógica no se hace mención de enfermedad sino de cuadros, perfiles, problemas, dificultades o trastornos, pero la definición sigue siendo la misma. Además, se debe tener en cuenta que diagnosticar implica dar cuenta de una síntesis de lo observado, ya sea desde el contexto familiar, ámbito escolar, o en la clínica psicopedagógica. Esto va a permitir tener una visión global e integral de las fortalezas y dificultades del niño, el cual se basa en evidencias. Es por eso, que el diagnóstico debe ser realizado por un profesional experto en dicho trastorno, que tenga en cuenta todos los aspectos y comprenda al paciente en su totalidad, incluyendo el ámbito donde se maneja y su realidad emocional.

Un adecuado diagnóstico, es el punto de partida de una intervención eficiente, ya que brindará qué trabajar y otorgará las claves para encarar el tratamiento adecuado (Pearson, 2020).

Es decir, se adapta a su realidad única, en lo que se sabe que es eficiente, para contar con su participación en la intervención como creadores de su propio cambio o mejora. Como profesionales del ámbito

psicopedagógico, se busca la empatía con el paciente y que cada una de las intervenciones que se propongan tengan significado y sean adecuadas para la realidad particular del niño.

Según los criterios del DSM V (2013), los niños pueden manifestar los siguientes síntomas: - patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por inatención durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y escolares. Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso en la comprensión de tareas o instrucciones.

Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares o durante otras actividades. Los niños con TDAH presentan dificultades para mantener la atención durante las consignas o actividades recreativas, con frecuencia parecen no escuchar cuando se les habla directamente, no siguen las instrucciones y no terminan las tareas escolares o los quehaceres. Poseen dificultad en la organización, tanto de tareas como de actividades, les disgusta o se muestran un poco entusiastas en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido. Suelen distraerse con facilidad frente a estímulos externos.

A menudo el/la escolar hiperactivo/a se mueve de un lugar a otro, juega con las manos o los pies, se retuerce en el asiento, se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado/a, corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.

Debido a que este niño/a resulta molesto y se manifiesta provocador tanto en su hogar como en la escuela, la familia suele solicitar la ayuda de un profesional.

En la literatura infantil encontramos personajes cuyas características son muy cercanas al TDAH.

Una de las obras que se puede mencionar es, "STRUWWEL PETER" o "PEDRO MELENAS". Uno de los personajes es Felipe enredador, quien es muy inquieto y por moverse mucho se cae al suelo desde la silla, arrastrando el mantel, la vajilla y la comida.

Según Janin (2017), afirma que en “la hiperactividad hay varios tipos de funcionamiento psíquico en juego y que muchas veces se confunde la inquietud o la vitalidad de un niño con la hiperactividad patológica”.

En consecuencia, de lo mencionado se define la hiperactividad como un exceso de movimiento desorganizado, que se considera como un indicio de conflicto.

Por lo tanto, de esta corriente se entiende que la desatención, la hiperactividad y la impulsividad se encuentran unidas a la dificultad para inhibir procesos primarios y se insiste en una falla en cuanto a la estimulación del yo en los niños.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también ha tenido un papel relevante en la clasificación y definición del TDAH, reflejado en el capítulo V de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). La CIE-10 (OMS, 2011) enmarca al TDAH dentro de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia, estos serían los conocidos como "trastornos hipercinéticos", dichos trastornos producen movimientos involuntarios y repetitivos. Se caracterizan por un inicio precoz, y presentan una combinación de comportamientos hiperactivos y una marcada falta de atención y de continuidad en las tareas que se originan en situaciones cotidianas (OMS, 2011).

La CIE-10 (OMS, 2011) define el TDAH como: la coexistencia de síntomas de déficit de atención, inquietud, impulsividad e hiperactividad, presentándose de forma aislada y originando los primeros síntomas antes de los siete años. El alumnado presenta problemas de disciplina, bajo rendimiento académico, y predisposición a sufrir accidentes (p.6). Este manual diagnóstico destaca que la sintomatología que predispone para su diagnóstico es:

- Dificultad grave para mantener la atención (falta de concentración, cambios frecuentes de la actividad).

- Inquietud física anormal, el sujeto no puede permanecer quieto en un escaso intervalo de tiempo (más evidente en la clase o durante las comidas), esto no cambia en función del contexto social.
- Impulsividad (el sujeto no puede esperar su turno, o actúa sin pensar).

### **Dificultades en el aprendizaje y estrategias**

Como se mencionó anteriormente los niños con TDAH se encuentran por debajo del rendimiento escolar esperado por su edad e inteligencia, esto es debido a la falta de atención, hiperactividad e impulsividad.

Las dificultades en el rendimiento académico, entendidas como una disminución de la productividad del niño/a en el aula, es una de las áreas más problemáticas de los niños/as con TDAH y uno de los principales puntos de urgencia que llevan a los docentes y familias a procurar la consulta psicológica. Por ende, es común que la mayoría de los/as niños/as que llegan a una consulta, y a quienes se diagnostica con TDAH, tengan algún tipo de dificultades en su performance escolar con un rendimiento por debajo de sus posibilidades (CIE-10, p.205).

En relación a esto, se mencionan los siguientes indicadores de las dificultades en el rendimiento académico:

Un 56% de los niños con TDAH requieren algún tipo de ayuda o sistema de tutores, el 39% repite al menos un grado en la escuela, entre 30 - 40 % de los niños son colocados en algún programa especial de educación, alrededor del 10 - 35 % abandonan o fallan en completar la escuela secundaria.

Además, el TDAH tiene una alta tasa de comorbilidad con los trastornos específicos del aprendizaje que se sitúan en un 25%, pudiendo alcanzar hasta un 50%.

Específicamente entre 8 % - 38 % con la dislexia, entre un 12 % y un 30 % con la discalculia, y en un 12 % con la disortografía.

La alta superposición entre el TDAH y las dificultades de aprendizaje, indica la necesidad de que los profesionales de manera rutinaria evalúen el funcionamiento psicoeducativo de los RDAH; y de manera inversa, evalúen si los niños con dificultades de aprendizaje muestran también síntomas de TDAH (Flores Lázaro, 2009).

Teniendo en cuenta que las dificultades de aprendizaje están circunscritas a un contexto educativo, se hace necesario el conocimiento especializado de parte de los agentes educativos sobre qué implica aprender. Al respecto Dehaene (2019), expone que el aprendizaje posee cuatro pilares fundamentales que todo profesional debe atender. El primer pilar es la atención, que amplifica la información sobre lo importante. Se trata de un conjunto de mecanismos mediante los cuales el cerebro selecciona una información, la amplifica, la canaliza y la profundiza.

En cada etapa, el cerebro decide qué tan importante es tal o cual estímulo, y asigna recursos sólo a la información que considera prioritaria. Esta selección, es fundamental para el aprendizaje. La performance atencional breve del niño con TDAH trae consigo un problema fundamental en niños en edad escolar, ya que, si está mal orientada, puede obstaculizar el aprendizaje. Por ello, puede no entender temas que están a su alcance, no seguir adecuadamente instrucciones, dejar incompletas sus tareas y rechazar actividades que requieran atención sostenida. Los objetos desatendidos solo causan una activación modesta que induce poco o ningún aprendizaje. Por esta razón, los maestros, profesionales de la salud, y el mismo contexto deben también prestar más atención a la atención, y en las dificultades particulares de niños y niñas que presentan TDAH. El mayor talento de un profesor es canalizar y cautivar constantemente la atención de los niños para guiarlos hacia el objeto o nivel correcto.

En este pilar, el autor sostiene que, hay al menos tres sistemas de atención principales:

El primer sistema es la alerta, que indica cuándo prestar atención y adapta el nivel de vigilancia. Luego, menciona el segundo nivel dedicado a la orientación de la atención, mostrando a qué prestar atención y amplificar cada objeto de interés. Orientar la atención significa elegir, filtrar. Por ello, y de

forma fundamental, una buena enseñanza requiere una atención permanente a la corta atención de los niños, porque solo los elementos que están en el foco de atención están representados en el cerebro con suficiente fuerza para lograr un aprendizaje efectivo. Finalmente, el sistema que se refiere al control ejecutivo, que decide cómo procesar la información que uno puede atender: selecciona los procesos que son adecuados para una determinada tarea y controla su ejecución. Funciona como un panel de control: guía, dirige y gobierna los procesos cerebrales. Así mismo, Navarro y Garcia (2011) hacen referencia a que, como efecto secundario a la atención, los procesos ejecutivos pueden encontrarse comprometidos, esto es, presentar fallas en la regulación de la conducta, en el control inhibitorio, en la planificación, en la memoria espacial y verbal, en la vigilancia y en la flexibilidad. Todo esto caracteriza el cuadro de TDAH; de aquí la importancia de implementar un tratamiento integral.

La función ejecutiva está conformada por un conjunto de procesos cognitivos de alto nivel que permiten al individuo dirigir y regular su accionar. Entre estos se puede encontrar el razonamiento, la anticipación, la elección de metas, la planificación, la toma de decisiones, la inhibición de respuestas, la memoria de trabajo, el monitoreo, la atención, y la flexibilidad cognitiva. El poseer una baja capacidad en este tipo de razonamiento tiene implicaciones amplias en el aprendizaje académico de un niño con TDAH, y también en la vida cotidiana, debido a que no es un constructo unitario.

En forma general, afecta a los niños de edad escolar ya que intervienen en varias áreas de aprendizaje, la capacidad para resolver situaciones nuevas que requieren planificación, organización, anticipación y secuenciación. Los estudios que han abordado el rendimiento académico de los niños con TDAH señalan que una de las variables de impacto sobre el desempeño académico es el déficit de funciones ejecutivas. Esto supone una situación de desventaja para estos niños, que mostrarían un menor rendimiento en todas aquellas actividades que demanden la puesta en marcha del control inhibitorio, memoria de trabajo y capacidad atencional. Una de las variables que puede estar influyendo en esta divergencia de resultados es el período evolutivo del niño.

En edades preescolares, el nivel de actividad se asocia con características como la energía, la curiosidad y la motivación, mientras que en edades más tardías un elevado nivel de actividad puede indicar un bajo control inhibitorio y pobre regulación de la conducta (Sánchez-Pérez y González-Salinas, 2013).

Yazzdi, AMoshirian Farahi, Mahdi Moshirian Farahi y Javad Hosseini (2018) destacan que las funciones ejecutivas deterioradas como la planificación, la resolución de problemas y la flexibilidad cognitiva pueden causar problemas e interrumpir las 24 relaciones interpersonales.

El principal problema de los niños con TDAH es su dificultad para establecer una relación con sus compañeros, lo que se encuentra arraigado en su deficiencia, en la organización y regulación de emociones y comportamientos. La emoción es un predictor de cognición, reflexión, autoconciencia y creatividad. Los elementos de la mente humana, incluidos los sentidos, los movimientos, la atención, y la memoria están controlados y organizados por la emoción. Al facilitar un propósito para un comportamiento la emoción coordina diferentes partes del organismo y por lo tanto da significado a experiencias personales, las emociones, también ponen el fundamento sobre el cual las representaciones mentales e ideas constituyen símbolos lingüísticos, que luego se usan en consecuencias de imaginación, reflexión y razonamiento lógico y abstracto. Continuando con los pilares fundamentales del aprendizaje, otra característica que se pone en manifiesto es, el compromiso activo. Esto requiere rechazar la pasividad, comprometerse, explorar, generar hipótesis activamente y ponerlas a prueba con el mundo exterior. Para aprender, el cerebro debe primero formar un modelo mental hipotético del mundo exterior, luego proyectarlo en su entorno y comparar sus predicciones con lo que recibe de los sentidos. En efecto, la motivación es fundamental, pues sólo se da el aprendizaje si se tiene una idea clara del objetivo que se quiere conseguir permitiendo al sujeto implicarse plenamente. Lograr mantener la curiosidad de los niños, entonces, es uno de los factores clave de una educación exitosa. Desde las edades más tempranas debe poseer facultades que se llaman metacognitivas.

La metacognición es la cognición sobre la cognición, es decir, el conjunto de sistemas que monitorean los aprendizajes y evalúan permanentemente qué se sabe y qué no, si se cometen errores o no, si se actúa con rapidez o con lentitud, y así sucesivamente: todo conocimiento que se tenga sobre la propia mente. La metacognición desempeña un papel determinante en la curiosidad. En efecto, ser curioso es querer saber, y eso supone también saber lo que se ignora. Es importante que desde la escuela se pueda estimular la curiosidad de los alumnos, otorgándoles desafíos para su inteligencia. Dentro de este orden, el autor manifiesta un tercer pilar fundamental para el aprendizaje en el cual, postula que el error es productivo y brindar un buen feedback es garantía de mejores aprendizajes en la edad escolar. Por eso, desde el ámbito escolar, es importante entender que este feedback, es decir, la devolución del error no tiene nada que ver con una penalización. Un “castigo” no se aplica a una red neuronal, sino que simplemente se le informa dónde se equivocó, ofreciendo una señal lo más informativa posible sobre el carácter de sus errores.

Como último pilar fundamental para el aprendizaje, el autor expone la consolidación que radica en pasar de un tratamiento lento, consciente, hacendoso, a un funcionamiento ágil, inconsciente y automático. El cerebro, jamás deja de aprender; incluso cuando domina una habilidad, continúa aprendiendo. Dispone de mecanismos de automatización que agrupan las operaciones que se utilizan habitualmente a modo de rutinas más eficaces. Cuando se aprende al inicio, los gestos están bajo el control de la corteza prefrontal: se elabora de manera lenta y consciente, uno por uno. Luego de algunas sesiones, el esfuerzo desaparece; para entonces, se puede realizar esas acciones al mismo tiempo que se puede manifestar mediante el lenguaje o pensamientos en otra cosa, pues la tarea se trasladó a la corteza motora y en especial a los núcleos grises centrales, un conjunto de circuitos subcorticales que registran los comportamientos automáticos y rutinarios. A medida que la consolidación se abre camino, la tarea prefrontal se desvanece. La automatización es fundamental debido a que libera los recursos de la corteza. Las redes del control ejecutivo de la corteza parietal y prefrontal provocan un cuello de botella cognitivo, es decir, no pueden hacer dos cosas a la vez. Así,

en la medida en que un aprendizaje no está automatizado, acapara los recursos de la atención ejecutiva e impide que el niño se concentre en cualquier otra cosa. Consolidar un aprendizaje es muy importante, porque permite que los recursos del cerebro queden disponibles para otros objetivos. Considerando los pilares de aprendizaje escolar y características fundamentales que implican el TDAH, es importante que los maestros comprendan que ciertas actitudes del alumno no son voluntarias en niños y niñas con TDAH, sino que responden a una sintomatología específica que forma parte del trastorno. La posición que tome el docente frente a esta problemática es fundamental para lograr que el alumno se comprometa con el aprendizaje y se produzca un cambio positivo. Es necesario tener en cuenta la visión del docente para trabajar íntegramente en el tratamiento psicopedagógico de dicho trastorno, pero siempre es importante trascender los posibles rótulos y procurar ver al niño o niña en todas sus posibilidades (Pearson, 2020). Los conceptos rígidos sobre los alumnos provocan cortes en la comunicación entre los profesionales, la familia, y el docente, y terminan afectando el autoestima del/la niño/a y la auto percepción de los padres como posibles agentes de cambio.

La tarea desde la intervención psicopedagógica es acompañar a los docentes para ir modificando su propio punto de vista hasta lograr una mirada integral, teniendo en cuenta las dificultades reales del niño y su impacto en la realidad cotidiana. Habiendo desarrollado el perfil cognitivo de los niños con TDAH, y con el fin de comenzar a dar respuesta a la pregunta de investigación del presente trabajo, se desarrollan a continuación intervenciones psicopedagógicas para trabajar en el ámbito escolar desde el marco del tratamiento multimodal, que incluye: En primer lugar, la Terapia cognitivo conductual, es aquella que está basada en el análisis funcional de la conducta, en el que se identifican los factores que están manteniendo la conducta inadecuada, en el refuerzo positivo y en la penalización en función del comportamiento observado. El objetivo es doble: reforzar, desarrollar o mantener una conducta deseada y reducir o eliminar una conducta no deseada.

Las técnicas de la terapia conductual se basan en cuatro tipos de aprendizaje:

- Respuesta condicionada
- Condicionamiento operante
- Modificación de conducta
- Aprendizaje social

Para llevar a cabo su correcta realización se delimitan las conductas que se desea cambiar, mediante la observación y registro de éstas, analizando las contingencias existentes, y se construye un nuevo sistema de contingencias acorde con los objetivos propuestos. Asimismo, se debe planificar un programa de reforzamientos y evaluar el programa durante el tratamiento. Los reforzamientos positivos deben incluir atención positiva, recompensas y privilegios (Fenollar Iváñez, Gómez Sánchez, y Muñoz Ruiz, 2015). Resulta oportuno entrecruzar dichos autores con lo expuesto con uno de los antecedentes anteriormente postulado, de los estudios de Serrano, Troncoso y Alda-Diez (2013), ya que son viables pues aportan que la terapia conductual hace hincapié en el uso de recompensas y reforzamiento positivo impulsando al paciente a mejorar el control de la actividad motora, la impulsividad o la atención del cual esta manera se identifican las conductas inadecuadas delimitando los comportamientos que se desean cambiar. En la clínica psicopedagógica, la regulación conductual se trabaja dentro de la sesión con diferentes estrategias que modelan y enseñan al paciente como tomar el control de sus emociones e impulsos y así poder responder a las situaciones de forma más adaptativa. Cuanto mejor predisposición tenga el paciente, mejor trabajará en la sesión y mayor será su evolución. El primer aspecto a trabajar es la empatía. Se debe partir de una verdadera comprensión de las habilidades y dificultades del paciente, considerando su singularidad y las situaciones a su alrededor que puedan estar impactando en sus emociones. Una observación precisa permitirá seleccionar los recursos más pertinentes. Es decir, como profesionales, es importante empatizar con el paciente, porque de esta forma se podrá focalizar en la situación particular y se podrá acompañar en su recorrido para poder generar un espacio de confianza y seguridad más allá del perfil de aprendizaje o los objetivos que se planteen para el tratamiento. Igualmente, regular la

conducta tiene implicancias directas en la predisposición al aprendizaje, y su impacto repercute en todos los ámbitos. Si el sistema nervioso se encuentra en modo defensivo, es poco probable que el cerebro pueda atender a lo que se intenta aprender porque todo lo interpreta como un modo supervivencia o alerta. Otro de los problemas de regulación conductual aparece cuando el comportamiento se orienta a la búsqueda de placer. Por tal motivo, presentan poca tolerancia a la espera para buscar una recompensa. Por tal motivo, se deben tener en cuenta estas dificultades al realizar un tratamiento en niños con TDAH para pautar la sesión de modo tal que se enseñen estrategias de autorregulación y, a la vez, se brindan actividades cortas y espacios o entornos diferenciados o diversos. Lo que favorecerá la motivación en las distintas actividades y generará una atención óptima para incorporar los aprendizajes. De este modo, se busca ofrecer herramientas para autorregularse de modo más eficiente ante diversas situaciones, para esto se trabaja con recursos basados en recompensas externas, con recursos para organización la sesión, para reconocer y trabajar emociones, buscando la cooperación del niño y mejorar su autoestima, para que logre un manejo cognitivo y conductual. Desde la clínica psicopedagógica y el ámbito escolar, se trabaja el manejo de la conducta en niños y niñas con TDAH con el fin de lograr que el comportamiento sea el mejor posible, para que pueda aprender en su máximo potencial. Las personas transitan diferentes situaciones y emociones y su conducta suele estar condicionada por ellas. Por eso es preciso considerar a cada niño como una persona en su totalidad y singularidad, no como un receptor de estrategias para trabajar, lo cual dejaría de lado el conjunto de sus dimensiones. Sus aspectos emocionales y la regulación de su conducta impactan en su trayectoria escolar, y en el trabajo con el paciente, del cual pueden ser variadas, pero todas merecen ser atendidas en forma transversal a fin de que pueda disponerse a trabajar en las habilidades cognitivas y/o de aprendizaje a las que apunta la intervención psicopedagógica. Considerar a los niños en su totalidad y comprenderlos en su situación particular permite guiarlos y cumplir los objetivos propuestos. No significa buscar el control absoluto del niño, sino conducirlo en las diferentes transiciones que deba afrontar en sus aprendizajes en conjunto con sus emociones y conductas. Asimismo, por conducta se entiende toda

acción que realiza una persona como consecuencia de su interacción con el entorno. Los programas de modificación de conducta permiten tanto la adquisición/incremento de conductas adaptativas, como la extinción/disminución de conductas negativas, moldeando dichas conductas mediante la manipulación de los estímulos, las consecuencias y el entorno. El entrenamiento a padres en habilidades para el manejo y control de la conducta de sus hijos es útil para la convivencia diaria, ya que, con frecuencia, las relaciones familiares se encuentran muy dañadas. Continuando con las intervenciones del tratamiento multimodal, se hace referencia al entrenamiento neurocognitivo.

Abad-Mas, Ruiz-Andrés, Moreno-Madrid, Herrero y Suay (2013) despliegan en su trabajo las posibles intervenciones que se utilizan en los casos de niños con diagnóstico de TDAH. Establecen que las mismas se encuentran dirigidas hacia el niño, la familia y el colegio. En cuanto al trabajo con el niño las intervenciones se centrarán en el funcionamiento ejecutivo, para que de esta manera el niño vaya consiguiendo mayor funcionalidad en sus procesos inmaduros y se consiga capacitar al niño con TDAH para que asuma el nuevo papel que se espera de él en los distintos contextos. Esto es lo que proponen los autores antes de trabajar sobre las dificultades de aprendizaje, sobre los problemas conductuales o emocionales que pueda llegar a presentar el niño. El objetivo que persiguen el entrenamiento y la rehabilitación cognitiva es lograr la mejoría de las funciones mentales, a través de la ejercitación, tratando de potenciar las áreas más deficitarias para producir los cambios. Es necesario que se produzca una adaptación del programa de entrenamiento neuropsicológico a las características individuales, realizándose de manera periódica y procurando que resulte dinámico y atractivo para evitar la desmotivación, ejercitación breve y retroalimentación inmediata. Algunos ejercicios deben ser breves para evitar la fatiga. La respuesta será mejor si la duración de los ejercicios es más corta, facilitando así la mejor utilización de los recursos atencionales. Cuando se realiza cualquier ejercicio de entrenamiento neurocognitivo, es aconsejable informar al niño sobre el grado de éxito/fracaso obtenido y del tiempo empleado, ya que este hecho motivará más su respuesta. A medida que obtenga los niveles de éxito mínimos exigidos, se incrementarán la

dificultad y exigencias. Es importante que el programa de entrenamiento neuropsicológico sea variado, de modo que se usen todos los recursos disponibles, como programas informáticos, que facilitan el desarrollo y recuperación de diversas funciones cognitivas, que permiten graduar la dificultad de la tarea, modificando la velocidad o el tamaño de los estímulos, la modalidad de presentación o el nivel de exigencia.

Otro aspecto importante de los programas es que proporcionan al sujeto una retroalimentación inmediata, así como la posibilidad de corregir sus respuestas. También es necesario el uso de diferentes canales sensoriales simultáneamente y secuencialmente, lo que ofrecerá una estimulación compleja de la atención y de las funciones ejecutivas. Para esto se deben tener en cuenta las siguientes estrategias básicas: realizar ejercicios de duración inicialmente breves y luego ir aumentando la duración según la respuesta dada por el paciente, variar frecuentemente las actividades, establecer un declive de complejidad creciente en relación con la evolución del paciente, registrar los resultados obtenidos y compartirlos con el paciente, crear un ambiente propicio para la situación de entrenamiento neurocognitivo, también es necesario establecer períodos de descanso después de cada actividad, simplificar las instrucciones y reducir la cantidad de información, proporcionar ayudas verbales y visuales especialmente cuando deba cambiar de actividad, evitar las reacciones de estrés. En cuanto al programa de las funciones ejecutivas, está fundamentado en la rehabilitación de las funciones cerebrales superiores, que favorecerá la aparición, desarrollo y habilitación de las funciones ejecutivas, entrena los procesos de control de impulsos (por ejemplo, tareas go/ no go), ejercita actividades con doble input para desarrollar un control de interferencia adecuado, trabaja la monitorización funcional y pos funcional de actividades motoras, del lenguaje y cognitivas, desarrolla técnicas de planificación secuencial de actividades motrices y psicomotrices, elabora programas de desarrollo de modelos teóricos y de evaluación pre funcional y pos funcional de las posibles alternativas, y organiza estructuras metalingüísticas que colaboren en el desarrollo de redes semánticas. Los programas de ordenador permiten visualizar los resultados en porcentajes, tiempos

de reacción, errores diferenciados (omisiones, comisiones), tiempos de memorización, etc. Es importante también poder intervenir ante el control inhibitorio desde estrategias proponiendo una hoja con los registros de emociones, pensamientos y conductas, trabajar desde la clínica psicopedagógica o el ámbito escolar resolución de problemas, cuadros, pasos claros y precisos, realizando monitorización ante cada proceso del niño, manteniendo así una constante flexibilidad. El ejercicio que se debe utilizar, sus niveles de dificultad y la programación en sí de todas las variables (tiempos de respuesta y de inhibición en segundos, tipo de feedback, visual o auditivo, presencia o ausencia de estímulos distractores, número de secuencias, entre otras) se elegirán en función de la especificidad del subtipo del trastorno que presenta el paciente. El nivel de dificultad irá aumentando a medida que avancen los resultados obtenidos. En lo que concierne sobre el rendimiento académico se observan dificultades significativas en la adquisición y uso de la escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o habilidades matemáticas, cociente intelectual dentro de los límites de la normalidad, incluso mayor y que pese a ello, presentan un bajo rendimiento académico que les afecta a lo largo de su vida escolar con más frecuencia de lo normal. Algunos síntomas nucleares del TDAH, como la inatención, afectan significativa y negativamente al rendimiento académico, y producen problemas académicos. En el tratamiento integral multimodal de las funciones ejecutivas en TDAH se debe tener en cuenta: discriminación auditiva de ritmos y tonos con apoyo y sin apoyo visual, ejercicios de flexibilidad cognitiva, discriminación visual/inhibición y reacción/inhibición. Hay que destacar dos tipos de programas utilizados en el entrenamiento neurocognitivo para la habilitación y rehabilitación de las funciones ejecutivas: los informáticos y las herramientas clásicas de lápiz y papel, los cuales buscan llevar a cabo un entrenamiento en el control de la atención sostenida, la mejora de los tiempos de reacción tanto visuales como auditivos, el entrenamiento en la elaboración de metas y la resolución de problemas, la organización secuencial de tareas de cara a la consecución de las metas establecidas, el entrenamiento en flexibilidad cognitiva y conductual, la memoria de trabajo, el control de impulsos (cognitivos y conductuales), las habilidades sociales y la autorregulación emocional (cognición social). Otro

aspecto importante de los programas informáticos es que proporcionan al sujeto una retroalimentación inmediata, así como la posibilidad de corregir sus respuestas. También es necesario el uso de diferentes canales sensoriales simultánea y secuencialmente, lo que ofrecerá una estimulación compleja de la atención y de las funciones ejecutivas. Para esto se deben tener en cuenta las siguientes estrategias básicas: realizar ejercicios de duración inicialmente breves y luego ir aumentando la duración según la respuesta dada por el paciente, variar frecuentemente las actividades, establecer un gradiente de complejidad creciente en relación con la evolución del paciente, registrar los resultados obtenidos y compartirlos con el paciente, crear un ambiente propicio para la situación de entrenamiento neurocognitivo, también es necesario establecer períodos de descanso después de cada actividad, simplificar las instrucciones y reducir la cantidad de información, proporcionar ayudas verbales y visuales especialmente cuando deba cambiar de actividad, evitar las reacciones de estrés.

### **Dificultades en la lecto - escritura**

Los niños con TDAH durante su escolaridad suelen presentar dificultades en desarrollar habilidades en el reconocimiento y la escritura de palabras, una de las características de dicha dificultad son problemas en el grafismo, del cual se desarrollan principalmente por dificultades en la motricidad fina que afectan a la coordinación y a la secuencia motora que se necesita para el trazado de las letras. En general, la calidad de los trabajos que presentan los niños que manifiestan estas dificultades suele tener errores, y resultan ilegibles en la mayoría de los casos. Es importante que desde del ámbito escolar puedan tener estrategias pertinentes que ayuden al niño a desarrollar un mejor control motor, la coordinación visomotora (ojo-mano), la integración, la asociación y la discriminación visual, a través de técnicas como recortar, pintar con los dedos, colorear, pegar, calcar, hacer rompecabezas, jugar con palillos o canicas, y otras técnicas pictográficas. Trabajar en estrategias de escritura con estos pacientes desde la clínica psicopedagógica y la escuela favorece

que ganen mayor confianza en sí mismos y los orienta para empezar a producir ideas. Luego del trabajo, también logran cambiar la actitud hacia el aprendizaje, ya que se sienten más activos e independientes para enfrentar los desafíos escolares. En estos casos, la intervención apunta a ayudarlos a organizar su pensamiento e ideas y redirigirlos hacia un objetivo. Se les brinda estrategias y se les da un sostén desde el apoyo visual” (Pearson, 2020, p.256).

Por otra parte, Scandar (2016) también hace referencia que en el área de la escritura se encuentra comprometida las dificultades relacionadas con la ortografía en niños con TDAH aún sin trastornos específicos de aprendizaje, ya sea porque desatienden a las claves distintas entre ciertas letras y/o palabras, o por un estilo impulsivo que los lleva a no revisar lo que leen.

Son frecuentes las dificultades en la comprensión y composición de textos, debido a sus problemas en los mecanismos atencionales (atención sostenida y selectiva) encargados de captar las macroestructuras de los textos, y en la memoria de trabajo encargada de retener la información y realizar una revisión continuada. En la redacción de textos están implicados muchos procesos cognitivos relacionados con la gestión de la información así se observa que, los niños con TDAH frecuentemente cometen errores sintácticos (incoherencia, omisiones, sustituciones de letras y palabras) utilizando frases muy simples y vocabulario muy básico. Además, su escasa capacidad para planificar y supervisar trabajos, a menudo los lleva a mostrar rechazo hacia la tarea. Por este motivo, se deben utilizar técnicas que guíen al alumno en la planificación y producción del texto para conseguir que el niño active su conocimiento previo y le ayude a estructurar el contenido.

Dentro de las dificultades que presentan en la lecto-escritura se pueden mencionar las siguientes:

- Comprensión lectora deficiente
- Desmotivación ante la lectura
- Leer lento (silabeo) o precipitado
- Repetir, sustituir, unir, fragmentar, adicionar

- Caligrafía pobre
- Mayor número de faltas ortográficas

La comprensión lectora deficiente se traduce como una mala interpretación de textos escritos. Por tal motivo al indicarle una tarea y que pueda resolverla es conveniente indicarle con un círculo la acción o acciones que tiene que llevar a cabo para poder resolver la consigna solicitada.

Por fracasos anteriores, fatiga o inatención ante tareas extensas, se puede producir una desmotivación en la lectura. Como estrategia es recomendable el uso de textos cortos, que lo atrapen y que, por medio de juegos de preguntas, dibujos, imitaciones del texto, entre otros, pueda llegar a la respuesta.

Otra estrategia durante las lecturas podría ser que silabee, de forma lenta o precipitada, para este tipo de lectura se recomienda utilizar un metrónomo, instrumento que mide el compás o ritmo, con el fin de aumentar la velocidad.

En cuanto a las repeticiones, sustracciones, uniones, fragmentaciones y adicciones, como estrategia se le puede brindar una ficha que luego podría ser reemplazada por un premio cada dos, tres o cuatro palabras que no contengan errores. Por medio de dicho juego se buscará que el/la niño/a reduzca los errores y que pueda estar más atento/a.

Debido a su impulsividad se produce por despiste una caligrafía pobre ya que no cierra las vocales, apoya las palabras, entre otras.

La estrategia para la caligrafía será ofrecer diversas plantillas, diversas herramientas para la escritura, la inclusión de adaptadores de lápices o bolígrafos. Con el fin de mejorar el trazo y facilitar la sujeción de los elementos.

Debido a que les cuesta memorizar por su falta de atención, se podría brindar las reglas ortográficas. Como estrategias se pueden realizar asociaciones de palabras con imágenes, como así también la utilización de pictogramas.

### **Dificultades en el cálculo y las matemáticas**

Bin (2016) expone que las habilidades matemáticas implican varios aspectos: nociones de sistema de numeración, nociones de conteo, estrategias de cálculo mental, procedimientos de operaciones escritas y resolución de problemas aritméticos. Asimismo, el cálculo mental eficiente está sustentado en varias habilidades subyacentes, como la memoria de trabajo, el control atencional, la velocidad de procesamiento y la flexibilidad cognitiva. La memoria a largo plazo cumple un rol importante en el recuerdo de hechos numéricos; la memoria a corto plazo, para sostener la información numérica; la capacidad ejecutiva, para planificar y ejecutar pasos en procedimientos, y para entender enunciados de problemas se requiere la capacidad de abstracción. Para poder planificar una intervención exitosa, es primero partir de una evaluación completa que incluya habilidades cognitivas y de aprendizaje, como ser: manejo del sistema de numeración, estrategias de conteo, conteo oral y concreto, resolución de cálculos escritos y cálculos verbales, razonamiento de problemas. La finalidad de la intervención es enseñar al paciente a procesar el número de manera lógica, manipulativa visual y concreta, a fin de lograr que construya una imagen mental.

En la escolaridad los niños con TDAH presentan dificultades en el área de matemáticas como ser, errores de cálculo producidos por descuidos que no implican un desconocimiento del procedimiento (normalmente estos “descuidos” se deben a distracciones o fallas en el proceso de secuenciamiento), por fallos en la memoria de trabajo cuando realiza una parte del cálculo mentalmente o bien por un alineamiento defectuoso de los dígitos durante el planteo de la operación; también, dificultad para organizarse y copiar apropiadamente los datos de cálculos o problemas del pizarrón

al papel; y además pueden presentar, inatención a los signos de las operaciones y en cuarto lugar, desarrollo de estrategias inapropiadas en la resolución de problemas.

Las dificultades en el cálculo y las matemáticas son debidas por:

- Pobre comprensión de los enunciados: Lectura impulsiva o falta de atención durante la lectura o el análisis de lo solicitado.

Como estrategia se podrá utilizar el trabajo de auto instrucción en el cual se redondea la palabra, subrayar de datos al momento de resolver una situación problemática, lo que le permitirá al niño/a llegar a una respuesta.

- Errores por descuido a la hora de aplicar el signo: El/la niño/a invierte los signos por error en las operaciones, se recomienda antes del comienzo de la operación pintar los signos iguales con un mismo color.
- Dificultad de abstracción de conceptos matemáticos: Cuando el alumno se pierde en la comprensión sobre los conceptos referidos a las decenas, centenas, entre otros. Se recomienda el uso de bolitas, garbanzos, dibujos o cualquier otro elemento que represente lo concreto, dando lugar a representaciones gráficas.
- Dificultad de resolver problemas matemáticos: Aquí influye la falta de organización o presentar dificultad para identificar las partes más importantes o una secuencia lógica para la resolución. Las estrategias serían las auto instrucciones, que le permitirán al alumno poder llevar a cabo las tareas.
- Cálculo: Ofrecer más tiempo para la resolución o crear más hábitos de repaso para evitar los errores derivados de una fuente impulsiva.

## **Método**

La metodología escogida con la que se desarrolló la investigación fue de tipo bibliográfico documental, la cual se caracteriza por ser un proceso sistemático y secuencial de recolección, clasificación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual, que sirve de fuente teórica, conceptual y/o metodológica para la investigación científica determinada (Rodríguez, 2013).

En la primera etapa de investigación se procedió a conocer y explorar el conjunto de fuentes que contenían formación útil para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Se recurrió a fuentes tanto digitales como en papel (libros, publicaciones periódicas, tesis, monografías y resúmenes).

La selección se llevó a cabo en función de los tres criterios de selección: pertinencia, exhaustividad y actualidad (Rodríguez, 2013). El criterio de pertinencia implica conocimientos específicos sobre las fuentes, en este caso, estrategias de intervención psicopedagógicas en TDAH en edad escolar, con el propósito de fundamentación de la presente investigación del cual responde a los objetivos planteados.

El criterio de exhaustividad, indica que las fuentes consultadas fueron necesarias y suficientes para argumentar la investigación sin excluir ninguna, permitiendo la enumeración y clasificación de las fuentes. Finalmente, el criterio de actualidad garantiza los últimos avances en relación a las intervenciones psicopedagógicas en TDAH.

## **Diseño de estudio**

En cuanto al tipo de estudio seleccionado, se realizó una revisión bibliográfica documental de tipo cualitativa, por medio del cual se buscó integrar las diversas fuentes en un solo cuerpo de trabajo, proporcionando construir un corpus integral que proporcione una visión global sobre el tema elegido de investigación (Carrero Huerta, 1975). En este caso, se integraron las fuentes que conceptualizan el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, con aquellas que ofrecen

estrategias y modalidades de intervención para trabajar. Por esta razón se obtuvo especial atención a la calidad de fuentes seleccionadas para evitar que la investigación se apoye sobre bases falsas, es decir, sobre errores que se podrían arrastrar e intensificar en la investigación (Sabino, 1998).

### **Instrumentos - procedimientos**

La principal tarea de un investigador es indagar la documentación sobre el problema que está desarrollando; por ello una etapa fundamental en toda investigación, es el análisis de los documentos referentes al tema estudiado (López Noguero, 2002).

En el presente trabajo de investigación, como instrumento se utilizó el manejo de fichas bibliográficas y de contenido, para permitir conocer cuáles son las intervenciones psicopedagógicas que se realizan tanto en el ámbito escolar como en el clínico en niños con TDAH que se encuentran en edad escolar.

Como se mencionó con anterioridad a modo de recolectar y almacenar la información se utilizó la técnica de fichaje. Las fichas bibliográficas, permitieron relacionar entre sí el contenido que se obtuvo en diversas fuentes, se intercalan ágilmente la información obtenida y reorganizando, facilitó la redacción de dicho trabajo.

Además, se utilizaron fichas de contenido de tipo textual, para anotar las ideas que se extrajeron de los textos leídos, asimismo fueron fundamentales para redactar el marco teórico.

Para la realización del trabajo se emplearon como se mencionó anteriormente diversas fuentes, primarias y secundarias, de las cuales se obtuvieron los datos para poder dar respuesta a los interrogantes planteados.

Según Bell (2002) las fuentes primarias, son aquellas en que los autores originan el conocimiento, por esta razón son denominadas fuentes de primera mano, como pueden ser libros, tesis o productos de investigación como lo son los artículos científicos. En las fuentes secundarias, se realizan interpretaciones sobre los conocimientos elaborados y procesados por las fuentes primarias, como los abstracts, compilaciones, entre otros. Al mismo tiempo, Sabino (1992) refiere a las fuentes

primarias como aquellas que son originales, producto de investigaciones sin intermediación de ninguna naturaleza; mientras que las secundarias han sido fuentes obtenidas inicialmente por otros, siendo confeccionadas, de acuerdo con los fines de quienes inicialmente lo manipularon.

Las fuentes se seleccionaron en función de tres criterios de selección: pertinencia, exhaustividad y actualidad (Rodríguez, 2013). El criterio de pertinencia implica conocimientos específicos sobre las fuentes, en este caso, estrategias de intervención psicopedagógicas en TDAH en edad escolar, con el propósito de fundamentación de la presente investigación, del cual responde a los objetivos planteados.

El criterio de exhaustividad, indica que las fuentes consultadas fueron necesarias y suficientes para argumentar la investigación, sin excluir ninguna, permitiendo la enumeración y clasificación de las fuentes. Finalmente, el criterio de actualidad garantiza los últimos avances en relación con las intervenciones psicopedagógicas en TDAH.

## Resultados

Esta investigación se propuso como objetivo conocer cuáles son las intervenciones psicopedagógicas que se utilizan en el tratamiento de niños y niñas con TDAH. Por este motivo, se buscó describir cuales son las estrategias utilizadas por los/las psicopedagogos/as tanto en el área clínica psicopedagógica como así también en el ámbito escolar.

A partir de la bibliografía recabada, es posible referir que, la escuela es uno de los contextos en que aparecen más claramente las dificultades del niño en edad escolar con TDAH. Es posible mencionar que la utilización de estrategias de intervención psicopedagógica es beneficiosa para orientar y capacitar a los docentes para que ellos puedan aplicar de forma eficaz las estrategias en el aula, ya que dichas estrategias colaboran con el desarrollo de la metacognición y la capacidad de regular el propio aprendizaje.

Se considera que la clave se encuentra en poner foco en el cómo se aprende, y no en que se aprende, para ello es fundamental la motivación de los chicos, ya que es clave para un aprendizaje exitoso. Dentro de este marco, tanto docentes como psicopedagogos deben estar atentos a lo que sucede con los chicos de edad escolar que presentan dificultades en base al trastorno presentado, por lo cual, la posición que tome el docente frente a cada intervención es fundamental para atender las necesidades particulares de cada alumno/a teniendo en cuenta sus intereses, realidad y su entorno familiar. Es allí, donde el rol psicopedagógico juega un papel fundamental proporcionando intervenciones psicopedagógicas donde los/as niños/as con TDAH puedan lograr los mismos objetivos que sus compañeros mediante estrategias de enseñanza adaptadas a su nivel y proporcionando un buen feedback sustentado en el aprendizaje supervisado.

Asimismo, se considera esencial la psicoeducación ya que permitirá el entendimiento y la comprensión del diagnóstico no sólo por el/la niño/a en cuestión, sino también desde el ámbito educativo y familiar, brindará estrategias cognitivas e información acerca de sus dificultades, pero también sus fortalezas.

Ramírez Pérez (2015) hace mención a que el objetivo reside en desarrollar procesos fundamentales para las habilidades ejecutivas y el aprendizaje académico, volviéndose en los niños y niñas más conscientes de sus fortalezas y debilidades en la realización de las actividades dentro del aula. Todo esto colabora posiblemente con la disminución de los niveles de desatención durante el desarrollo de las clases y les permite incrementar el nivel de desarrollo de competencias vinculadas a la organización de la tarea.

Por lo tanto, teniendo en cuenta todas estas cuestiones es fundamental que el/la psicopedagogo/a sea quien despliegue y ejecute el plan de tratamiento que incluya una mirada integral del aprendizaje, brindando de este modo los medios e intervenciones necesarias, incluyendo un trabajo multimodal e interdisciplinar, para que el/la niño/a pueda insertarse y desenvolverse de una manera favorable en todos aquellos contextos en donde deba desempeñarse. En definitiva, es vital incluir en el abordaje a la familia y los profesionales externos, orientando el trabajo en red y evitando abordajes en los que las distintas partes funcionan como entidades separadas. Cuando la familia recibe información acerca de las intervenciones que resultan más productivas para el/la niño/a tienen la posibilidad de replicar en casa, al momento de realizar las tareas, el uso de algunas de las estrategias que se usan en clase. De igual manera sucede con los profesionales externos, los cuales si se encuentran en comunicación con la institución educativa, serán capaces de conocer y dar a conocer las estrategias más utilizadas en cada caso y potenciar así la intervención psicopedagógica individual.

Siguiendo con todo lo expuesto, los autores determinan que el objetivo general al trabajar con niños/as con TDAH, en palabras de Young, Fitzgerald y Postma (2013), es “aumentar la concienciación y el reconocimiento informado del TDAH, particularmente en colegios, entorno laboral - familiar, el sistema judicial y la sociedad en su conjunto”. (p.23) En primer lugar, en los colegios, brindar formación docente y promover la realización de las intervenciones adecuadas dentro de la institución escolar. Por último, llevar a cabo campañas de concientización para informar y educar al público general.

Como se mencionó anteriormente debido a la complejidad de este trastorno, resulta de gran utilidad adoptar un tratamiento multidisciplinar, y propuestas de intervención que inciden en los distintos contextos de desarrollo que se basen en la acción conjunta de docentes, padres y demás profesionales. Con ello las intervenciones se deben llevar a cabo con los niños, la familia y la escuela; ya que los cambios que se logren incidirán tanto en la conducta general del niño, como así también en sus emociones y su rendimiento académico consecuentemente. Los adultos son quienes deben adaptarse al niño en pos al mejoramiento de su funcionamiento cognitivo y colaborar con la adaptación más adecuada del niño a las demandas que recibe del medio ambiente que lo rodea (Yáñez Téllez, 2016). Es por ello que las fortalezas y debilidades de los niños y niñas con TDAH va a depender en gran medida del trabajo de los docentes, pero asimismo del trabajo en red de todos los agentes que se encuentran alrededor.

Es indispensable el trabajo constante del psicopedagogo con la familia del niño, debido a que los padres son sus modelos referentes y quienes mejor conocen a sus hijos. Son quienes viven su día a día, trabajando junto a ellos las dificultades que se les presentan. Por este motivo, se puede entender que el tratamiento multimodal, la psicoeducación y la orientación a padres y docentes son las estrategias de base para el tratamiento de niños y niñas con TDAH en edad escolar.

Los beneficios e implicancias de dicha investigación es el mayor conocimiento sobre las diversas estrategias psicopedagógicas favorables para la intervención en TDAH en edad escolar. Desde la mirada psicopedagógica proporciona información al sujeto para desarrollar adecuaciones metodológicas y estrategias clínicas, así como para la orientación a la familia y docentes, con el fin de favorecer de manera global al sujeto. Desde el ámbito educativo, beneficia poder orientar a directivos y maestros otorgándoles información para atender las distintas situaciones que se pudieran presentar dentro de ese ámbito.

Para finalizar, a partir de la bibliografía de los antecedentes, y la bibliografía abordada en esta investigación, se puede mostrar que ambas fuentes encontradas siguen la línea del cual aportan información necesaria y conocimientos específicos sobre el diagnóstico de Trastorno por déficit de Atención e

Hiperactividad, y sobre la importancia de la identificación de estrategias psicopedagógicas favorables para la intervención en TDAH en edad escolar.

### **Síntesis y conclusiones**

La elección de este tema ha aportado un gran conocimiento, quedando abierto para futuras investigaciones.

Esta investigación se propuso como objetivo conocer cuáles son las intervenciones psicopedagógicas que se utilizan en el tratamiento de niños/as en TDAH. Por este motivo, se buscó describir cuáles son las estrategias utilizadas por los psicopedagogos en el ámbito escolar. A partir de la bibliografía recabada, es posible referir que, la escuela es uno de los contextos en el cual aparecen de modo más visible las dificultades de los/as niños/as en edad escolar con TDAH. Es posible mencionar que la utilización de estrategias de intervención psicopedagógica resultan enriquecedoras para orientar y capacitar a los docentes con el objetivo de que puedan aplicar de forma eficaz las estrategias brindadas en el aula. Dado que dichos recursos colaboran con el desarrollo de la metacognición y la capacidad de regular el propio aprendizaje.

Scandar (2016) en su trabajo hace mención que, si bien hay varias estrategias para abordar el TDAH, no existen programas de intervención universales, sino que hay que evaluar las limitaciones del niño/a de manera individual, priorizando las particularidades sobre aquellos problemas más importantes. Se menciona que la clave se encuentra en poner el foco en cómo se aprende, y no en el que se aprende, para esto resulta fundamental la motivación de los/as chicos/as, ya que será la clave para un aprendizaje exitoso. Dentro de este marco, tanto docentes como psicopedagogos deben estar atentos a lo que sucede con los/as niños/as en edad escolar, que presentan dificultades en base al trastorno presentado, por lo cual, la posición que tome el/la docente frente a cada intervención será fundamental para atender las necesidades particulares de cada alumno/a, teniendo en cuenta su realidad, intereses y su entorno familiar. Es allí, donde el rol psicopedagógico cumple un papel fundamental propiciando intervenciones psicopedagógicas donde los/as niños/as con TDAH puedan

apropiarse de los mismos objetivos propuestos para sus compañeros/as. Por medio de estrategias de enseñanza adaptadas a sus capacidades y propiciando un buen feedback sustentado en el aprendizaje supervisado.

Ramírez Pérez (2015) hace mención que el objetivo reside en desarrollar procesos fundamentales para las habilidades ejecutivas y el aprendizaje académico, y volviéndose en los niños y niñas más conscientes de sus fortalezas y debilidades en la realización de las actividades dentro del aula. Todo esto colabora posiblemente con la disminución de los niveles de desatención durante el desarrollo de las clases y les permite incrementar el nivel de desarrollo de competencias vinculadas a la organización de la tarea. Por lo tanto, teniendo en cuenta todas estas cuestiones es fundamental que el psicopedagogo sea quien despliegue y ejecute el plan de aprendizaje que abarque una mirada integral, brindando los medios e intervenciones necesarias, incluyendo un trabajo multimodal e interdisciplinar, para que el/la niño/a pueda desenvolverse de manera favorable en todos los contextos que deba desempeñarse.

En definitiva, es fundamental incluir en el abordaje a la familia y los profesionales externos, buscando el trabajo en red, y de este modo evitar abordajes en donde los actores funcionan como entidades separadas.

Si la familia recibe información de intervenciones que resultan productivas, tienen la posibilidad de replicarlas en sus casas.

Por otro lado, si los profesionales externos, se encuentran en comunicación con la escuela tendrán la posibilidad de conocer las estrategias más utilizadas en cada caso y así potenciar la intervención psicopedagógica individual.

Dentro del aula los docentes deben tener conocimiento de los síntomas que manifiestan los/as niños/as con TDAH.

Seguendo las orientaciones de La federación española de asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad (FEAADAH 2010), es sumamente importante estar atentos a las siguientes estrategias menciona:

- Identificar fortalezas y debilidades
- Entrenamiento de estrategias de autorregulación, haciendo consciente al alumno/a de sus capacidades y limitaciones.
- Entrenar con el/la alumno/a las habilidades interpersonales.
- Las normas deben presentarse en forma clara y precisa.
- La ubicación del alumno/a debe ser la más cercana al escritorio del docente, y la mesa compartida con los compañeros tiene que estar compuesta por otros alumnos/as colaboradores y tranquilos.
- La mesa en la que esté ubicado el/ la alumno/a tiene que contar el mínimo de casos posibles, evitando distracciones.
- Realizar adaptaciones curriculares no significativas, realizando tareas más breves y en formatos más visuales.
- Usar estrategias para que el niño piense antes de realizar la actividad.
- Motivar al niño/a durante el proceso de la actividad.
- Incentivar al niño/a a través de preguntas.
- Organizar el tiempo, siguiendo rutinas diarias.

Para finalizar, los beneficios e implicancias de dicha investigación es el mayor conocimiento sobre las diversas estrategias psicopedagógicas favorables para la intervención del TDAH en edad escolar. Desde la mirada psicopedagógica proporciona información al sujeto para desarrollar adecuaciones metodológicas y estrategias psicopedagógicas, así como para orientación hacia los docentes y familia, con el fin de favorecer de manera global al sujeto. Desde el ámbito educativo, beneficia

poder orientar a directivos y maestros otorgándoles información para atender las distintas situaciones que se pudieran presentar dentro de ese ámbito.

### **Aportes y contribuciones**

Este trabajo final integrador pretende ser un aporte a las estrategias psicopedagógicas para los maestros de alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Asimismo, se busca brindar herramientas a dichos maestros de primer ciclo para un mejor acercamiento a los estilos de aprendizaje de sus estudiantes.

Dado que en la actualidad se habla de inclusión escolar para niños/as que presentan TDAH, es de suma importancia la formalización y sensibilización de los educadores, para poder contar con recursos y herramientas necesarias para aportar y enriquecer los procesos de estos niños.

A partir de los resultados obtenidos se desarrollarán cinco puntos para detallar las estrategias psicopedagógicas a ser brindadas, para esto se tendrán en cuenta, las intervenciones psicopedagógicas, los ámbitos de intervención, pautas generales de atención, el entorno, y los modos de evaluar.

En relación a las intervenciones psicopedagógicas se propondrá que los maestros brinden atención de forma integral a los/as alumnos/as con TDAH. Diseñar proyectos que incluyan a los/as niños/as con TDAH, en el mayor grado posible dentro de actividades recreativas y sociales, con el fin de proporcionar los apoyos educativos que fortalezcan la integración, evitando de este modo los programas segregados.

Por otro lado, continuando con la línea de aportes de Baddeley en relación al entrenamiento neurocognitivo se desarrollan a continuación una serie de propuestas de intervención metodológicas para trabajar en el ámbito áulico.

- Realizar contacto visual, este tipo de intervención puede ayudar a lograr la reconexión de su atención en los momentos en que sea difícil mantenerla.

- Instrucciones claras y precisas, ya que los tiempos atencionales son cortos, la instrucción debe ser clara y precisa para que el alumno/a comprenda de manera rápida la actividad.
- Supervisar las producciones, este tipo de niños/as muestra baja tolerancia a la frustración y suelen abandonar las tareas, por esto es importante redireccionar la atención, para evitar que renuncie a la actividad o se pierda y tenga muchos errores.
- Utilizar lenguaje positivo y breve, evitando rótulos y discursos largos. Estos niños/as retienen mejor la información cuando es corta y directa.
- Remarcar siempre lo positivo para que lo repitan.
- Permitir que realicen desplazamientos dentro del aula o fuera de ella, en los casos en los que el/la niño/a presente hiperactividad, es importante que se mueva, lo que generará que regule su comportamiento.
- Valorar el procedimiento y no sólo los resultados. Quienes tienen dicho trastorno suelen cometer errores que parecen de descuido, en estos casos es importante valorar el proceso y no la exactitud.

A continuación, se plasmarán sugerencias para llevar a cabo dentro de la escuela y aula, las cuales pueden ser aplicadas en cualquier nivel realizando las adaptaciones correspondientes.

- Intervenciones en la organización áulica:

- Generar trabajos grupales, con el fin de mejorar el rendimiento académico y seguir incluido en un grupo de pares. Se debe procurar una organización del aula que facilite determinado tipo de interacciones y desaliente otras a través de la formación de díadas, tríadas o grupos dentro y fuera del aula.

- Intervenciones en habilidades académicas:

- Proveer tiempo adicional para la lectura.

- Utilizar estrategias de prelectura.
- Anticipar los textos o acortarlos.
- Evitar la lectura oral o en presencia de pares (en caso de problemas de lectura).
  - Aceptar respuestas orales, alentar a expresar nuevas ideas o experiencias, elegir temas fáciles para el niño o niña.
  - Aceptar la utilización de una computadora y/o grabadora.
  - Evaluar con técnicas de selección múltiple o en forma oral.
  - Adecuar las evaluaciones de acuerdo a sus reales posibilidades, conforme su progreso curricular.
  - Permitir el uso de calculadoras, tablas pitagóricas, corregir de forma inmediata por medio del modelado de los algoritmos correctos.
  - Utilización de instrucción multisensorial en torno a las palabras que se acumulan con dificultad (escribiendo palabras con bloques o cartones, con el dedo utilizando témperas, o escribiendo en grandes rasgos y luego repasar por encima con diversos colores o materiales).

Además, es importante observar las dificultades vinculadas con la calidad gráfica. Los niños y niñas con TDAH también pueden presentar problemas en la grafía de las palabras. La dificultad básica es la falta de legibilidad. Por lo tanto, es importante que el docente preste atención a los siguientes aspectos:

- Asegurar una correcta prensión del lápiz.
- Si está correctamente dispuesta la superficie (papel, cuaderno, carpeta).
- Si el cuerpo está correctamente sentado y orientado al escritorio.
- Si da muestras de ansiedad o frustración en torno a la escritura.
- Si la idea de escribir lo “irrita” o “aburre”.

Es importante tener en cuenta la manera en que los niños se organizan en el espacio gráfico ya que en general presentan dificultades de planeamiento y anticipación que son propias del trastorno. En cuanto a esto se plantean las siguientes estrategias:

- Trabajar con formatos de papel estables en los trabajos que requieren un estándar determinado.
- Instruir sobre cuál es el estándar específico requerido para el uso del espacio gráfico: títulos, márgenes, espacios en blanco, correcciones, etcétera.
- Brindar espacio más amplio que el cuaderno tradicional.

● Intervenciones en organización y planificación:

- Alentar al niño o niña a tener divisores apropiados en sus carpetas y cuadernos.
- Utilizar códigos de colores para horarios, folios o señaladores.
- Utilizar una agenda y/o cuaderno de tareas para las tareas en el hogar.
- Tener libros y útiles extras para resolver emergencias.
- Ayudar al estudiante a establecer metas cortas.
- Escribir las tareas en un lugar destacado y con un color diferencial.
- Hacer un proceso de socialización de la propuesta con docentes de otras instituciones educativas.
- Dar continuidad al proceso con todos los estudiantes para visibilizar aún más los alcances obtenidos.

El segundo punto que es necesario detallar son los ámbitos de intervención, de acuerdo con los aportes de Sánchez Mármol y Herrera Gutiérrez (2009) el TDAH es un tema de actualidad y relevante en el ámbito educativo, sanitario y social. Es una realidad sobre la que hay cierta preocupación y sobre la que se trabaja cada vez más desde diversos ámbitos profesionales.

Según Cubero y Carmen (2011) el trabajo realizado en las aulas permitió identificar muchas de las estrategias que se utilizan a diario para provocar situaciones de éxito en el estudiantado y facilitar el proceso de aprendizaje.

Las condiciones que facilitan la manera de intervenir ante en TDAH en el aula es la incorporación de estas estrategias que produjo un mayor bienestar y una efectiva preocupación por parte de la maestra y el maestro por el desempeño de los y las estudiantes.

La autora tiene en cuenta consideraciones básicas de intervención en el ámbito escolar privilegiando el aporte realizado por estudiosos de la práctica educativa. Estas consideraciones son generales, pero brindan, un marco de referencia para el trabajo que los y las docentes desarrollan en la atención de los niños con TDAH y de las cuales también se beneficia el resto del alumnado que comparte el proceso de aprendizaje.

Es conveniente que los sujetos y la docente las consideren cuando está planeado la lección, escogiendo la metodología, los materiales y el lugar de la clase en que el niño y la niña estarán ubicados. La intervención en el aula permite a los maestros, así como a los niños con TDAH, trabajar en un ambiente estructurado que facilite el aprendizaje, pero que a la vez les permita sentirse seguros y con posibilidades de ser exitosos.

Cubero (2016) señala que los niveles de intervención “corresponden a acciones que tienen una interdependencia entre sí” (p. 3), esto quiere decir que su aplicación corresponde a un proceso de organización de la dinámica del aula. Se plantea en tres niveles: el preventivo, el de apoyo y el correctivo. El maestro tiene una tarea vital con el niño de TDAH dentro del aula, fundamental ámbito de intervención, por lo que debe guiarle en las actividades, y adaptarlas a su nivel curricular siempre que sea necesario. Se deben utilizar diferentes estrategias de aprendizaje para que el niño comprenda los contenidos, informar a los padres de la evolución y comportamiento, reforzar positivamente sus logros y mantener informado al equipo de orientación tanto del trabajo realizado, como de la respuesta que se obtuvo por parte del niño.

López Torrecilla (2014) hace mención que es necesario que el docente conozca en profundidad, el diagnóstico y el informe psicopedagógico del niño para que sepa qué conductas se deben modificar, cuál es su nivel académico y que nivel de atención presenta. Para la realización del trabajo en clase se debe adaptar el entorno a las necesidades que demande el niño, mantener su atención el máximo tiempo posible, establecer normas del comportamiento, premiar la atención y la buena conducta, evitar situaciones desagradables para el niño y en ocasiones, trabajar en grupos reducidos y/o parejas para que pueda interactuar y empatizar con sus compañeros. Esta intervención, se debe llevar a cabo en los aspectos que se presentan, a menudo, dentro del aula. De esta manera, se favorecerá el proceso de aprendizaje del niño con TDAH. Estos aspectos para destacar son; la metodología que se lleva a cabo para dar las clases, el entorno de trabajo dentro del aula y la relación entre el maestro-alumno con TDAH. Por lo tanto, la autora afirma que en la intervención psicopedagógica se debe tener en cuenta tanto las características de la familia y entorno familiar como las características propias del colegio y de su profesorado. La intervención se produce en paralelo, simultáneamente y de forma multidisciplinar.

Para fomentar un comportamiento adecuado hay tres ejes:

- Supervisar de forma constante para anticipar y prevenir situaciones que puedan representar tareas al momento de finalizar una tarea o participar en un grupo.

Como estrategia para la supervisión podría encontrarse una consigna, como ver si comenzó su trabajo, pasando por al lado de su escritorio o mirando a menudo.

- Tutorías (Lograr una comunicación positiva con él/la estudiante, utilizando tutorías de 10 minutos.

Dichas tutorías también pueden llevarse a cabo para mejorar su comportamiento o rendimiento a través de consignas.

- Herramientas básicas (Refuerzo positivo y extinción)

El refuerzo positivo consiste en el control de conductas, autoestima y respeto, elogiando aquellos comportamientos que queremos que se den con mayor frecuencia. Podemos mencionar cuando habla bajo, sentado en la silla o el repaso de tareas una vez terminadas.

Hay que elogiar siempre conductas muy concretas, de manera sincera y verdadera. Para esto se puede brindar pequeños premios como figuritas, postales, utilizar el refuerzo social, que consiste en felicitarlo, alargarlo o otorgarle privilegios sencillos como dejarlo un rato extra en el patio, pequeños encargos en el aula, entre otros. Por medio de la estrategia de extinción, se reducen conductas inadaptadas. Dicha estrategia consiste en dejar de atender un comportamiento para reducir o evitar que se repitan. Esta estrategia no se aplicaría cuando la conducta del niño pueda ser un peligro para él o para los que la rodean. Un caso sería arrojar objetos a sus pares o realizar equilibrio en una baranda. Es también necesario estudiar que mantengan la conducta inadecuada cuando hay extinción. Un caso es que los compañeros se rían cuando el alumno durante la clase realiza el ruido del grillo.

En relación al entorno áulico lo ideal es que el/la alumno/a con TDAH pueda encontrarse ubicado lejos de las ventanas, puertas, murales o elementos decorativos y que la ubicación sea cerca del docente y del pizarrón, es decir en los primeros bancos. De esta manera se generará mayor supervisión hacia el niño, y de esta forma el docente podrá reorientar la atención y generar un apoyo más de cerca cuando este lo considere necesario.

El maestro del alumno/a con TDAH debe estar informado, para poder trabajar con distintas estrategias metodológicas y de acceso, las cuales se recomienda que se trabajen en conjunto con el equipo de orientación escolar y los profesionales externos tratantes si los hubiera, para generar estrategias de trabajo pensadas desde la singularidad e individualidad.

Como paso fundamental el docente debe creer y conocer las posibilidades de los niños, saber adaptarse a sus necesidades y colaborar para lograr su máximo potencial, siempre desde la singularidad.

Por otro lado, los docentes deben ser expertos en lo que significa conocer las técnicas, contar con diversos métodos y colaborar y hablar con los colegas para acordar cuáles son las condiciones mínimas para que una intervención se considere positiva dentro del aula (Hattie, 2015). Aquí también se debe incluir el trabajo con las familias, y en el caso de los niños y niñas presentando diagnóstico de TDAH con los profesionales que estén a cargo de su tratamiento, con el fin de llevar a cabo un trabajo interdisciplinar.

La escuela es uno de los contextos en que aparecen más claramente las dificultades de los niños con TDAH. Scandar (2016) afirma que: “es bueno que el docente, además de conocer las características neuro conductuales del TDAH identifique la forma en que el niño, como un todo, entra en conflicto con el sistema escolar. Es decir que se puede pensar también en términos de desajuste social y, no solamente en términos biológicos y/o de falta de adecuación del niño (p.131).

Ahora bien, la predisposición y disposición de los distintos agentes educativos va a favorecer una intervención eficaz. En ningún momento se plantean soluciones fáciles. Hay que llegar a acuerdos que permitan trabajar de manera colaborativa para buscar soluciones a medio y largo plazo. Pueden darse momentos de desaliento, agotamiento, expectativas negativas, pero esto no debe afectar, sino que debe plantearse como un desafío y continuar con las actuaciones más convenientes.

Al igual que en la escuela, en el hogar el niño debe contar con un espacio sin distracciones, cómodo, tranquilo, confortable y estimulante, para que así pueda realizar las tareas escolares sin que se le presenten distracciones.

Realizar intervenciones en el ámbito social es de suma importancia ya que en la escuela estos niños presentan obstáculos para relacionarse con sus pares. Para esto se pueden desarrollar tareas cooperativas, logrando una inclusión exitosa con sus compañeros.

Una eficaz socialización es que el docente pueda convenir con las familias del niño con TDAH que inviten a niños a jugar, que generen espacios de encuentro, que fomente la vida social, entre otros.

Siguiendo los puntos de análisis otra intervención que se tendrá en cuenta es en base a las pautas generales de atención.

La escuela ofrece a los niños y niñas de la sociedad, un entorno para el aprendizaje y la interacción social.

Por lo cual, el contexto escolar está caracterizado por constantes retos y demandas, poniendo a prueba a diario los mecanismos de adaptación de los niños. Asimismo, las adaptaciones que los reciben van a estar en función tanto de las variables del propio niño, y de su contexto.

Su objetivo es favorecer el aprendizaje del niño/a con TDAH.

- a. Metodología para dar clases — como dar instrucciones
- b. El entorno del trabajo — como explicar los contenidos académicos
- c. El maestro del alumno con TDAH — asignación de deberes y tareas
- d. El objetivo es el cumplimiento de las instrucciones por parte del alumno.

Será necesario un contacto ocular o proximidad física con el niño, para asegurar su atención. Se darán las instrucciones cortas con un lenguaje positivo y se irán dando de forma paulatina.

b) Las explicaciones del maestro serán motivadoras y dinámicas. Se podría decir que se acerca el tema a la vida cotidiana del mismo y de esta forma nos aseguramos la participación constante del alumno, ya que generan interés en el mismo por ser situaciones de su vida cotidiana, o de interés para el mismo. Las explicaciones serán estructuradas y organizadas, y el maestro debe asegurarse la comprensión por parte del alumno.

c) El formato de las tareas debe ser simple, claro y en la cantidad justa. Es decir que, si las tareas resultan extensas, lo ideal sería poder fragmentar las mismas, o brindar la posibilidad de que puedan ser realizadas en distintos tiempos. Se debe realizar un refuerzo constante, al igual que la supervisión durante la realización de las tareas o actividades.

- Es de gran utilidad para el estudiante la planificación y la realización de los deberes, el uso de registros. y te la devolveré mañana”.

Por último, en relación a los modos de evaluar, como se observó, cabe destacar que por medio de la observación el docente determina de qué manera es conveniente evaluar al alumno. Con respecto a las evaluaciones, el docente puede realizarlas de forma oral, ya que muchas veces al realizarlas de forma escrita el/la alumno/a puede tener un rendimiento por debajo de lo esperado. De optarse por modalidad escrita, se le puede brindar al alumno que cuente con redes conceptuales o resúmenes de elaboración propia como ayuda y a modo de organización ante el examen. Si pasado el tiempo se observa que el mismo no terminó las consignas brindadas se podría terminar de evaluar en forma oral.

También se puede brindar un tiempo al inicio para que el niño pueda observar el examen y en caso de tener alguna inquietud pueda consultar previamente al docente.

### **Limitaciones de la investigación**

Detallados todos los aportes del presente trabajo y con la revisión de la propuesta de intervención presentada, se detallan a continuación las limitaciones que se presentaron en la elaboración de dicho trabajo.

Se destaca que la parte de elaboración de la propuesta de intervención, resultó más llevadera, dado que por el hecho de tener experiencia y trabajar con alumnado con dichas características, me permitió que la elaboración de la propuesta sea más vivencial y placentera, en cambio, al momento de elaborar el marco teórico, se tornó más complejo, teniendo en cuenta que el concepto de TDAH es muy amplio y se cuenta con mucho material teórico, lo que requirió de mucha investigación, poder de análisis, síntesis y verificación de toda la información hallada.

### **Líneas de investigación futura**

Es de gran utilidad contar con herramientas que hayan demostrado su eficacia a la hora de evaluar a los/as alumnos/as con TDAH.

En las consultas de psicopedagogía resultará de gran utilidad poder administrar en amplitud batería de test y pruebas para poder evaluar la condición particular de cada niño/a.

Otra línea de investigación entre el TDAH y la regulación emocional es el modelo híbrido de autorregulación y de las funciones ejecutivas de Barkley (2002), es uno de los más estudiados y validados en explicación del TDAH, muchos de los estudios no incluyen datos sobre la relación de este trastorno con aspectos afectivos, como la regulación emocional, y no siempre se incluyen en los momentos de crisis con estrategias para tratar la regulación emocional. Por ellos planteó iniciar una línea de investigación que profundice la relación entre el TDAH y la regulación emocional, y que ponga énfasis en el tratamiento de la regulación emocional en el TDAH.

Se puede considerar que otra línea de investigación podría basarse en reforzar estrategias de intervenciones psicopedagógicas en alteraciones de las funciones ejecutivas, mejorar los procesos cognitivos y, a su vez profundizar programas de intervención para padres y docentes para beneficiar así el aprendizaje de alumnos/as con TDAH.

## Referencias

- Abad-Mas Ruiz, L., Moreno-Madrid, R., Herrero, R. y Suay, E. (2013). *Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/ hiperactividad*. *Revista de Neurología*, 57(1), 193-203.
- Almeida Montes L G., Ricardo – Garcell J., Prado Alcántara H ., Martínez Garcia R B. (2009). *Alteraciones estructurales encefálicas en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una actualización*. Primera parte. *Salud Mental México*, 32 (6), 503 – 512.
- Amado, L., Jarque, S., Signes, M. T., Acereda Extremiana, A., y López Puig, A. (2014). *Propuesta de un programa de intervención psicosocial para maestros de niños con TDAH*. *Revista Internacional de Evaluación y Medición de la Calidad Educativa*, 1(1).
- Arco del Santurde, E., Campo del Barrio, J. (2014). Papel relevante de los estilos educativos en la evolución de los síntomas de TDAH. *Revista de psicología*, 251 – 258.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM – 5)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Barkley, R. A. (2011). *Niños hiperactivos: ¿Cómo comprender y atender sus necesidades especiales? Guía completa del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Barcelona, España: Paidós.
- Barrera Pascuas, A. M. (2016). *Lo visible e invisible de la diversidad en la educación infantil*. *Revista Distrial*, 262-271.
- Bell, J. (2002). *¿Cómo hacer tu primer trabajo de investigación?* Barcelona, Ed. Gedisa
- Bin, L. (2016). *Diagnóstico y tratamiento de las dificultades de aprendizaje de las matemáticas*. Buenos Aires, Akadia.
- Botta, M. (2002). Tesis, monografía e informe. Nuevas normas y técnicas de investigación y redacción. Argentina, Buenos Aires: Editorial Biblos.

Campozano, T (2020) *“Estrategias psicopedagógicas y su relación en el desarrollo de las habilidades cognitivas de los niños con discapacidad intelectual”*, Maestría en educación especial, Guayaqui, Ecuador;2020.

Capizano, C (2020) *“Hablemos de TDAH”*, proyecto de intervención: conocimiento y abordajes del TDAH en la escuela destinado a docentes del ciclo básico. Cordoba;2020

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19598/1/UPS-GT003074.pdf>

CIE – 10. (1992). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Méditor.

Colomer, C., Mercader, J., Presentación, M. J. y Miranda, A. (2014). Influencia de factores familiares y personales en la evolución negativa del TDAH. *Internacional Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 415-424.

Cubero, V. Carmen, M. (2016) Los trastornos de la atención con o sin hiperactividad: una mirada teórica desde lo pedagógico *Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en educación”*.Recuperado

<https://www.researchgate.net/publication/28108610> Los trastornos de la atencion con o sin hiperactividad una mirada teorica desde lo pedagogico

Fernández Jaén, A., Fernández Mayoralas, D. M., Fernández Perrone, A., Calleja Pérez. B., Alber, J., López Martín, S. y López – Arriba, S. (2018). Disfunción en el trastorno por déficit de atención/ hiperactividad: evaluación y respuesta al tratamiento. *Revista de Neurología*.

<https://www.neurologia.com/articulo/2017532/esp>

Fenollar Iváñez, F., Gómez Sánchez, J. A. y Muñoz Ruiz, A. (2015). *Tratamiento no farmacológico del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y su abordaje en el entorno escolar*. *Revista Española de Pediatría*, 71(2), 90-97.

Gaviola, Umpierrez y Vidal. (2021). "contribución del Método Montessori al desarrollo de la autonomía de niños con TDAH en edad escolar". Universidad Nacional de San Martín (2021). <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1885>

Guerrero, S. (2021). "Preparación docente para la intervención en estudiantes con déficit de atención de educación general básica media". Tesis, Maestría en Educación Mención Inclusión Educativa y atención a la Diversidad. Guayaquil, 2021. <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/4242>

Grupo de trabajo de la Guía Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y adolescentes. Fundación Sant Joan de Déu, coordinador. Agencia de información, Evaluación i Qualitat (AIAQS) de Catalunya; 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM N°2007/18

Joselevich, E (2003). *Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad ADHD en niños, adolescentes y adultos*. Barcelona: Ed. Paídos.

López Loro, M (2009) *Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad*. Rev. Neurol.p.257-264.

López Torecilla, T (2014). *Los alumnos con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, intervención en el ámbito educativo, familiar, social*, Tesis de grado Universidad de Valladolid.

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/4502/TFGG572.PDF?SEQUENCE=1&isAllowed=y>

Lucitania, A. J (2020). *Percepción de los profesores hacia la inclusión educativa de estudiantes con TDAH*. Artículo científico. Tabasco, México.

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7866575>

Nabors. W. "Escuelas inclusivas: aprendizaje cooperativo y Tac con alumnado con TDAH". 2018.

P.sn

Pérez Adelaida, M, Molina, y, Gómez Mónica. (2018). La intervención Neuropsicológica en el Tratamiento Interdisciplinar para el TDAH. *Neuro psicología clínica*.

<https://www.researchgate.net/publication/311574474> La Intervencion Neuropsicologica en el Tratamiento Interdisciplinar para el TDAH.

Rabito Alarcón, M. y Correas Lauffer, J. (2014). Guías para el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad: una revisión crítica. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(6),315–324.

<http://plataformatdah.badalona.ppe.entitats.diba.cat/wpcontent/uploads/sites/11/2014/12/REVISION-GUIAS-TDAH1.pdf>

[Rodríguez, M. L. \(2013\). \*Acerca de la investigación bibliográfica y documental\*. Recuperado en: https://guiatesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/](https://guiatesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/)

Ruf, SR. (2004) *Como tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad*. Barcelona: Ed. Paídos.

Sabino, C, (1992). *El proceso de la investigación*. Editorial Munem

Sánchez Mármol, D. J., y Herrera Gutiérrez, E. (2009) *Educación familiar, comportamiento hiperactivo y problemas de adaptación en alumnos de educación primaria*. Murcia: Universidad de Murcia.

Santana, C., Lima Rosa, M., Gonçalves De Castro, J., Silva Oliveira, A,S., Vêras Neves, S, M., Alves Ramos, S., Oliveira, F., De Medeiros, B, M., Costa, J,O., Feitosa de Oliveira Correia,R ., Do Nascimento Silva, W, S., Lustosa, G, M., Y Doudement Lopes, P, E. (2021) *Análisis de las dificultades de los docentes relacionadas con la enseñanza en niños con TDAH*.

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20678/18731>

<https://buenosaires.gob.arypdl.Janin2007>

Saturde del Arco, E., y Del Barrio del Campo, J. A. (2014). Papel relevante de los estilos educativos en la evolución de los síntomas de TDAH. *Revista de Psicología*, 1(1), 251-258.

Serrano, E., Troncoso, M. G., y Alda – Díez, J.A. (2013). ¿Es el tratamiento psicológico eficaz para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)? *Actas Españolas de Psiquiatría, Unidad TDAH, Servicio de Psiquiatría y Psicología Hospital Sant Joan de Déu*, 41(1), 44 – 51.

Sisa, B y Morales, S. (2022) *Comparación de los conocimientos y actitudes de profesorado de educación básica hacia el alumnado con TDAH*.

<https://www.redalyc.org//journal/2431/243164095009/html/>

Sosa, Z. (2020). *Estrategias psicopedagógicas y su relación en el desarrollo de las habilidades cognitivas de los niños con discapacidad intelectual*. Maestría en educación, Jipijaba, Manabí, Ecuador; 2022.

<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4991/1/Pibaque%20G%C3%B3mez%20Cristhian%20Henry.pdf>

Venegas Cubero, C. (2011). Estrategias que facilitan la organización del trabajo escolar con los niños que presentan trastornos de la atención. *Revista Actualidades investigativas en educación*.

[https://www.researchgate.net/publication/237034874\\_estrategias\\_que\\_facilitan\\_la\\_organizacion\\_del\\_trabajo\\_escolar\\_con\\_los\\_ninos\\_y\\_ninas\\_que\\_presentan\\_trastornos\\_de\\_la\\_atencion](https://www.researchgate.net/publication/237034874_estrategias_que_facilitan_la_organizacion_del_trabajo_escolar_con_los_ninos_y_ninas_que_presentan_trastornos_de_la_atencion)

