



Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Rector Emérito

Dr. Roberto Kertész

Rector

Mgter. Nestor H. Blanco

Vice Rectora Académica

Arq. Ruth Fische

Decana Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Lic. Beatriz Labrit

Directora Carrera de Psicopedagogía:

Lic. Laura Waisman

Directora Educación Virtual

Lic. Lorena Parrilli

Tutor: Lic. Mónica Mathieu

Asesor Metodológico: Lic. Mariela Muller

Autor: Mariana Alejandra Agüero.

Nº Legajo: 20293

Los Trastornos de Aprendizaje que presentan los niños con TDAH de una escuela primaria de la ciudad de Salta

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

10 de Julio de 2018

ÍNDICE

Resumen	3
1. Introducción	4
2. Marco Teórico.....	5
3. Antecedentes	20
4. Planteo del Problema.....	25
5. Objetivos e Hipótesis.....	26
6. Método.....	27
6.1 Diseño	27
6.2 Participantes	28
6.3 Técnicas de Recolección de Datos	28
6.4 Procedimiento.....	29
7. Resultados	29
8. Discusión y conclusiones.....	38
9. Referencias Bibliográficas.....	43
Anexos	48

Resumen

Debido a las dificultades que presentan los niños diagnosticados con el Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), en lo que respecta a las limitaciones para seguir instrucciones, marcada inatención, falta de concentración y en algunos casos, mantenerse en estado de quietud; éstos suelen manifestar síntomas asociados con los trastornos del aprendizaje como: dislexia, discalculia, disgrafía y disortografía. Por tal motivo, esta investigación tiene como objetivo analizar los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta y la importancia de la intervención psicopedagógica en el abordaje de estos casos. Para ello, se siguió una metodología de enfoque cualitativo, desde la cual, se aplicó una entrevista semiestructurada de 16 ítems a seis docentes y seis padres o tutores de niños que han sido diagnosticados con TDAH, para un total de 12 sujetos participantes del estudio. Los hallazgos de este estudio reflejaron que 66,6% de los estudiantes diagnosticados con TDAH presentan síntomas de dislexia y un igual porcentaje de alumnos con TDAH evidencian señales de disgrafía y disortografía; mientras que un 50% de los niños muestran los criterios diagnósticos de la discalculia. Esto permite concluir que los trastornos de aprendizaje más comunes en los niños diagnosticados con TDAH son la disgrafía, ya que presentan deficiencias importantes en la escritura, incluyendo omisión o unión incorrecta de letras, palabras, sílabas y oraciones. También presentan disortografía, la cual se aprecia en la confusión al asociar las letras con sonidos correspondientes, y en la sustitución de fonemas vocálicos o consonánticos y adiciones de fonemas al hablar. Además, un número importante de niños tienen discalculia, puesto que cometen errores constantes en operaciones aritméticas y deficiencias en el razonamiento de la solución de problemas y dificultades en el cálculo mental. A su vez, varios docentes y padres consideran que gran parte de los niños diagnosticados con TDAH tienen síntomas de dislexia, pues se les dificulta leer a una velocidad normal, confunden letras con sonidos similares y presentan debilidades en la comprensión lectora. Por tal razón, los docentes y representantes consideran que el trabajo del psicopedagogo es fundamental para brindar las orientaciones y estrategias acorde con las necesidades de aprendizaje de los niños.

1. Introducción

Dentro de los trastornos del aprendizaje convergen una serie de alteraciones y dificultades para el desarrollo de competencias académicas que incluyen la dislexia, la discalculia, la disgrafía y la disortografía; las cuales son comunes en las aulas de clases de las escuelas primarias e impulsan al docente a poner en práctica una serie de estrategias didácticas adecuadas para superar las debilidades y mejorar el desempeño escolar de los estudiantes que manifiestan criterios diagnósticos asociados con estos trastornos. En estos casos, los maestros deben tener muy en cuenta que los trastornos de aprendizaje son afectaciones intrínsecas del alumnos porque presentan una condición del neurodesarrollo que lo predispone a presentar una determinada dificultad que impide que logre el aprendizaje por vías convencionales y es allí donde el apoyo de especialistas en el área de la psicopedagogía resulta crucial.

Ahora bien, los trastornos de aprendizaje, tal y como lo señala el DSM-5, suelen presentarse frecuentemente por comorbilidad con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), puesto que precisamente por la sintomatología que manifiestan los niños diagnosticados con este desorden del neurodesarrollo muestran un patrón de inatención persistente, que en algunos casos, se asocian con la imposibilidad de mantener un estado de quietud que le ayude a fijar la atención en lo se debe aprender. Por ello, el TDAH tiene consecuencias funcionales en el área académica que incluyen tanto problemas de conductas como los trastornos del aprendizaje y esto se traduce en un nivel bajo de desempeño escolar y desaprobación social en la escuela.

Esto implica que en la escuela primaria el trabajo de los docentes de aula en conjunto con el personal de psicopedagogía para abordar los casos de niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos de aprendizaje, debe ser arduo porque deben enfrentarse a las debilidades de la falta de atención y la hiperactividad, además de la dificultad del aprendizaje manifestada por el estudiante. Por tal motivo, esta investigación tiene como objetivo analizar los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta. En tal sentido, es fundamental identificar los trastornos de aprendizaje más comunes en niños diagnosticados con TDAH, precisar los síntomas asociados con el TDAH que se manifiestan con mayor frecuencia en estos niños, describir las estrategias didácticas utilizadas por los docentes para atender a este tipo de estudiantes y explicar el rol del psicopedagogo para contribuir al logro de los aprendizajes en estos alumnos.

2. Marco Teórico

Aprendizaje

El aprendizaje es un proceso complejo multifactorial en el que están articulados el sujeto que aprende, el sujeto que enseña, el método a través el cual se vehiculiza la enseñanza, el objeto a ser aprendido (objeto de saber) y la situación contextual total en la que el proceso acontece. Por lo tanto, las inferencias que pueden aparecer en dicho proceso son variadas. Aprender es ir desde el saber, a apropiarse de una información dada, a partir de la construcción de conocimientos, proceso en el cual intervienen inteligencia y deseo.

De manera que, el aprendizaje es algo que es parte de la vida diaria de toda persona, según comenta Zepeda (2008), esto produce una modificación en la apreciación de las cosas y la atención, por lo tanto, el comportamiento diario está condicionado por el aprendizaje. Este proceso influye no solo en la perspectiva que el individuo crea, sino también en el pensamiento, los sentimientos, las emociones, las relaciones interpersonales, entre otras.

Las formas de aprender han evolucionado en el transcurso del tiempo, actualmente existe la posibilidad de acceder a un mayor y mejor aprendizaje que el de las generaciones anteriores, según lo que resalta Zepeda (2008). Las distintas formas de aprendizaje, comenta el autor, nos permiten ser más efectivos en cuanto a la modificación de la conducta, las actitudes y valores de la población, siendo más efectivos los contenidos impartidos. Asimismo resalta que aunque el aprendizaje se da en torno a todas las actividades que un individuo realiza, uno de los lugares más influyentes es la escuela.

De acuerdo con Zepeda (2008), en el aprendizaje participan todas las capacidades humanas, incluyendo la memoria, las sensaciones, la inteligencia, la percepción, la voluntad, la atención, la imaginación, etc. Este proceso conlleva a la modificación de la conducta, que puede significar un comportamiento nuevo, o la anulación de uno previamente existente. Pero no todos estos cambios son observables, el aprendizaje sobre algún tópico teórico o filosófico no es algo identificable fácilmente.

Formas de Aprendizaje

Aprendizaje receptivo memorístico. Según Reibelo (1998) se trata de un método que es el más conocido, pero a su vez el menos efectivo ya que es afectado por el olvido y la

distracción, y consiste en la repetición verbal, mental o motriz de lo que se quiere memorizar.

Aprendizaje por asociación. Esta forma se trata de alcanzar los contenidos que han sido percibidos a lo largo del tiempo. Un ejemplo que Álvarez (2007) menciona es pensar que viene a la mente cuando se lee Estadio Azteca. Probablemente los recuerdos que circundan ese estímulo están relacionados con el fútbol; de esta forma se ilustra cómo funciona el aprendizaje por asociación, donde al tener una cosa junto con otra situación se aprende sobre ambas.

Aprendizaje por ensayo y error. Este método de aprendizaje fue el descubierto por Thorndike y al respecto Álvarez (2007) comenta que gracias a sus experimentos con gatos; estos experimentos lo llevaron a inferir basándose en los ensayos para realizar algo y sus respuestas, que los gatos al recibir un refuerzo en su acción, y cometer errores, podían aprender la forma de salir de la jaula. Este método lo aplican los seres humanos en muchas situaciones de la vida.

Aprendizaje por recepción y aprendizaje por descubrimiento. David Ausubel identificó el aprendizaje por descubrimiento como un método que es la contraparte del aprendizaje por recepción; este involucra la participación activa del individuo para descubrir en lugar de solo escuchar, es decir, un aprendizaje experimental, y es el aplicado por los laboratorios. Reibelo (1998) comenta que el aprendizaje por recepción es más rápido y más fácil, y requiere que el individuo escuche las explicaciones sobre algún tema.

Aprendizaje significativo. Según los principios que orientan esta forma de aprendizaje, en el individuo no participan únicamente los estímulos y sus respuestas, sino que, por lo menos, también existen tres elementos importantes: “el aprendizaje de relaciones espaciales, el aprendizaje latente y la expectativa sobre la recompensa” (Zepeda, 2008, p. 189). Asimismo, dentro de este tipo de aprendizaje, Ausubel ubicó tres clases dentro del aprendizaje significativo: “El aprendizaje de representaciones, el aprendizaje de proposiciones y el aprendizaje de conceptos” (Zepeda, 2008, p. 189). De allí que los procesos implicados en este tipo de aprendizaje incluyen: la escritura, el procesamiento, la discriminación y todo lo que tenga una representación. Por lo que se destaca como uno de naturaleza e intención sustantiva y representativa.

Aprendizaje por preferencia sensorial. Según la programación neurolingüística, también conocida como PNL, los seres humanos aprenden de forma diferencial, de

acuerdo a los estímulos sensoriales a los que estamos expuestos. Por lo tanto, según este enfoque, existen personas auditivas, kinestésicas, visuales o motrices; donde, de acuerdo a lo que explica Ortiz (2016), cada persona aprende más fácilmente a los estímulos dados en el área susceptible.

Trastornos del Aprendizaje

Los Trastornos de Aprendizajes (TA) refieren a desórdenes del desarrollo infantil que se expresan principalmente en dificultades para aprender; por lo mismo están estrechamente relacionadas con el contexto escolar, socio-cultural y familiar en que se presentan (Pérez, 2015). Además, los TA constituyen una alteración psicológica, la más frecuente durante la etapa escolar, y afectan tanto al que la padece como a las personas que lo tienen a su cargo, en el hogar o en el ámbito escolar. Sin embargo, el campo de investigación y tratamiento de los TA se inició oficialmente en la década del 60 y desde entonces su conceptualización ha sido intensamente estudiada (Sans, Boix, Colomé, López-Sala & Sanguinetti, 2017).

Al respecto, existe consenso científico de que el aprendizaje es un fenómeno biológico a cargo del Sistema Nervioso Central, es neuroquímico visto desde el nivel de análisis de integración respectivo pero conceptual visto desde un nivel de integración superior. La elaboración de conceptos y códigos que el hombre produce acompañando la deriva biológica ontológica, producen cambios de comportamientos internos y externos. Así, aprende a actuar siguiendo planes y programas que han sido trazados internamente y aprendidos en relación con el medio. Cuando el sustento del SNC del niño falla en codificar apropiadamente su experiencia interior y/o exterior, pueden surgir problemas que se denominan Trastornos Específicos de Aprendizaje (TEA) (Ferreira, 2014). Si no observamos tal deficiencia en la codificación, pero hay dificultad, es más correcto hablar de problemas de rendimiento académico.

Por su parte, el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) define a los TEA como dificultades en el aprendizaje y utilización de las capacidades académicas, demostrando la presencia de síntomas como lectura de palabras imprecisa o lenta y/o con esfuerzo; dificultad para comprender lo que lee; dificultades ortográficas y con la expresión escrita; dificultad para dominar el sentido numérico, datos, cálculo y dificultades con el razonamiento matemático. Asimismo, se aclara que el diagnóstico será de TEA siempre que estas dificultades no se expliquen mejor por discapacidades

intelectuales, trastornos visuales o auditivos, trastornos mentales o neurológicos, adversidad psicosocial o fallas en la instrucción académica.

De acuerdo a estos planteamientos, se observa que los TA son variados y específicos, por lo cual es necesario saber diagnosticarlos, con la intención de que cada niño pueda ser tratado de forma adecuada según la alteración que padezca, de hecho existen criterios diagnósticos establecidos en el DSM-5 que se exponen a continuación: para la identificación de los TA debe observarse la dificultad para el aprendizaje, considerando la forma de expresar las palabras, la comprensión del texto que se lee, el uso de la ortografía, la relación y el orden de las palabras en las oraciones y la forma de calcular; además debe prestarse atención a las capacidades de aprendizaje que tengan según la edad escolar del niño y las exigencias que ameriten las actividades a desarrollar; así como también la presencia de alguna alteración visual, auditiva, mental o social que afecte el proceso de enseñanza y aprendizaje (American Psychiatric Association, 2013).

Al respecto es importante agregar que son muchos los factores que pueden afectar el proceso de enseñanza que se imparte en las instituciones educativas, algunos de estos son llamados trastornos del aprendizaje y corresponden a alteraciones neurológicas que interfieren el desarrollo del ser humano, influyendo en la capacidad para desarrollar diferentes tareas escolares desde muy temprana edad. En este sentido, los trastornos del aprendizaje afectan la capacidad para desarrollar procesos de lectura, escritura y realizar operaciones de cálculo. Estos trastornos pueden ser modificados a lo largo del proceso de enseñanza y aprendizaje, identificando en los años iniciales de estudio, si la dificultad que se presenta está a nivel cognitivo o motriz, logrando así optimizar la adaptación al entorno escolar y el rendimiento académico que puedan tener los alumnos según el trastorno que presentan (Sans et al., 2017).

Actualmente, el porcentaje de niños que sufren estos trastornos va en aumento, por lo cual Cobo (2011) señala que es necesario que las instituciones educativas al ser las principales fuentes de enseñanza que intervienen en la educación de los niños, deben crear estrategias que permitan identificarlos y categorizarlos, a fin de orientarlos adecuadamente según el requerimiento de aprendizaje que ameriten. Por lo tanto, para lograr la identificación de niños con TA y su adecuada atención, es fundamental que las entidades de educación cuenten con personal capacitado en mejorar los métodos didácticos y formativos, de igual forma también se requiere del buen trabajo y apoyo que puedan brindarles tanto los maestros como los padres en conjunto.

En este sentido, cabe señalar que existen varios trastornos del aprendizaje, de los cuales los autores Sans et al. (2017) presentan la siguiente tipología: en primer lugar, señala la dislexia como un trastorno de aprendizaje que afecta el proceso de lectura, dificultando la velocidad al momento de leer, debido a que la capacidad cerebral es diferente a la de otros niños que si pueden realizar el proceso eficazmente; asimismo, es oportuno resaltar que éste uno de los TA más frecuentes y se debe en muchos casos a factores genéticos hereditarios. En segundo lugar, está la discalculía que es un trastorno que dificulta la ejecución de actividades matemáticas que involucran la atención, la memoria y la percepción, ocasionando un bajo rendimiento en estas actividades, debido a la poca memoria o dificultad para recordar que presentan, por lo cual se requiere constante supervisión para desarrollar las actividades.

Por otra parte, Cobo (2011) expone una tipología más extensa coincidiendo en algunos casos con la mencionada anteriormente, además de incluir la disgrafía y la disortografía como otros trastornos del aprendizaje, según su concepción la dislexia es la dificultad para obtener conocimiento a partir de la información escrita a través de la lectura. Los niños con este TA tienden a leer con poca velocidad y constantes regresiones, además de confundir las letras cuya forma y sonido sean similares, a lo cual categoriza como dislexia visual y auditiva.

El siguiente TA es la Discalculía, este trastorno causa incapacidad al desarrollar actividades de cálculos ocasionando confusión en la ejecución y suele estar asociado con otros trastornos como la disgrafía o la dislexia. La disgrafía, corresponde a la alteración cognitiva que afecta la capacidad de escribir en forma correcta, tomando en cuenta letras, sílabas, palabras u oraciones y la forma de trazarlas en la escritura. Por último, señala la disortografía como un trastorno que genera confusión al asociar los sonidos con las letras correspondientes, los niños con este TA pueden confundir las letras al escribir las palabras, o escribirlas de forma incorrecta al agregar o quitar alguna, alterando así la calidad de la escritura y su proceso de aprendizaje (Cobo, 2011).

Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)

El trastorno por déficit atencional e hiperactividad es una de las problemáticas más prevalentes hoy en día en la población infantil a nivel mundial. Aunque configura un cuadro diagnóstico muy conocido, no siempre fue así. A este respecto, ya en los escritos de Crichton publicados en 1798, se pueden encontrar referencias a perturbaciones

conductuales de los niños. Este autor introdujo el término “mental restlness” para hacer referencia a la incapacidad de atender con el grado necesario de constancia y con una imagen de inquietud. En 1899, Clouston menciona la hiperexcitabilidad como posible precursora de la hiperactividad. Este autor sostenía que el Trastorno por hiperexcitabilidad surge de excesiva reactividad cerebral a estímulos emocionales y mentales. Además, aseguraba que este trastorno se debe a una disfunción en el córtex cerebral (García, 2016).

Más adelante, en 1902, Frederick Still definió un síndrome que caracterizó por elevada agresividad, conducta desafiante, resistencia a la disciplina, exceso de actividad, dificultad para concentrarse, pobre capacidad de control inhibitorio, labilidad emocional; y lo atribuyó a un “defecto del control moral” con causa en alguna alteración biológica innata o adquirida durante el período prenatal o postnatal. Luego Tredgold en 1908, continuó con esta línea al sostener que la causa de estas conductas reside en daño cerebral adquirido durante periodo perinatal (García, 2016).

Después, en la década del 30, Charles Bradley descubrió que derivados anfetamínicos (bencedrina) resultaban eficaces para mejorar la atención y el comportamiento de los niños hiperactivos. En este sentido, es importante destacar que Fernier en 1876, observa que, en monos, la ablación del lóbulo frontal produce excesiva inquietud motora y pobre concentración. Igualmente, Levin en 1938 y Blau en 1936, concordando con él, observan en niños hiperactivos un comportamiento semejante al de los primates que sufrieron una ablación del lóbulo frontal (Aguilar, 2014).

En 1947 Strauss y Lehtinen acuñaron el término “Síndrome de daño cerebral infantil”. Luego se observó que los problemas atencionales y conductuales de estos niños no siempre eran debidos a discapacidades psíquicas o lesiones cerebrales evidentes y el término pasó a ser el de “Daño Cerebral Mínimo” que, con el tiempo, a falta de exploración neurológica se convirtió en “Disfunción Cerebral Mínima” (DCM) (Tubert, 2010). Este término se ha mantenido en paralelo a los cambios en las denominaciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) (Spencer, Biederman&Mick, 2007).

Así, durante la década de los 50 se afianzó el termino DCM, con el aporte de la psicobiología, la hiperactividad es considerada como un problema psicobiológico que requiere tratamiento farmacológico. De allí que, en 1957, LauferDenhoff y Solomons, experimentan administrando metrazol e induciendo a través de estímulos luminosos la

presencia de estados cuasi-epilépticos en niños normales y con alteración clínica, llegando a la conclusión de que los niños con hiperactividad evidenciaban un déficit en el área talámica de SNC (Spencer, Biederman&Mick, 2007).

En la siguiente década Herbert y Birch realizan una crítica al hecho de que, si el daño cerebral es la causa de problemas de comportamiento, entonces, todos los niños con problemas de comportamiento deberían tener daño cerebral, aún sin que haya evidencia psíquica que apoye la presencia de dicho daño (Spencer, Biederman&Mick, 2007). De esta forma, el término DCM cayó en desuso.

Mientras tanto, a raíz de una publicación de Chess (1960), el exceso de actividad pasa a primer plano, perfilando claramente el Trastorno Hiperactivo. Stella Chess, redefinió la hiperactividad como el trastorno de conducta de un niño que permanece en constante movimiento. Esto hizo que se olvidara la DCM. Algunas investigaciones encuentran la causa de este trastorno en una “hiperactividad fisiológica” que puede estar asociada con retraso mental, esquizofrenia, daño cerebral orgánico o alteraciones cromosómicas (Aguilar, 2014).

De igual manera, en la década del 70, los déficits de atención se antepusieron a la hiperactividad. El concepto de este trastorno se popularizó y se difundió en los medios de comunicación, extendiéndose al ámbito social y escolar. Los trastornos que se habían considerado asociados: limitada capacidad atencional, baja tolerancia a la frustración, distraibilidad e impulsividad pasan a un primer plano en detrimento de la excesiva actividad motora, la torpeza, las disfunciones cognitivas graves o posibles lesiones o enfermedades asociadas. A este respecto, las investigaciones de Virginia Douglas en 1972, fueron decisivas para acuñar los términos Trastorno por Déficit de Atención (TDA) con o sin hiperactividad (Aguilar, 2014).

Como resultado, la década del 80 inició bajo la influencia de Douglas y los términos fueron asumidos por el DSM-III de la Asociación Americana de Psiquiatría publicado en 1980. También reconoció una subdivisión del trastorno en “Déficit de Atención con o sin Hiperactividad”. A lo largo de la década de los 90, las vías más importantes de investigación son la neurobiología y la genética, teniendo en cuenta una infra-activación cortical y una disfunción ejecutiva (Navarro, 2009). Por tal motivo, el DSM-IV utiliza la denominación “Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad” y distingue tres subtipos: (a) Subtipo predominantemente hiperactivo-impulsivo, (b) Subtipo predominantemente inatento y (c) Subtipo combinado.

En el DSM-V (APA, 2013), esto se ha modificado y a los subtipos ahora se les denomina “presentaciones clínicas”. Además, las “presentaciones clínicas” de la persona pueden variar en el transcurso de su vida. Un individuo ahora puede padecer TDAH en grado leve, moderado o severo. Esto se basa en el número de síntomas que la persona experimenta y cuán dificultosa hacen la vida cotidiana esos síntomas. Un cambio significativo entre el DSM-IV y el DSM-V, es que a la persona ahora se la puede diagnosticar con el TDAH y el Trastorno del Espectro Autista.

El trastorno por déficit de atención se caracteriza por falta de atención, excesiva actividad motora e impulsividad, tratándose de un problema crónico no vinculado a problemas de retardo, deterioro sensorial, problema motor o de lenguaje, ni a perturbaciones emocionales severas. Asimismo, el trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es considerada una patología de base biológica que se expresa a través de manifestaciones conductuales, constituyendo así, uno de los problemas más comunes de la infancia, ya que lo padece aproximadamente el 5% de la población infantil y es tres veces más frecuente en los varones que en las niñas (Navarro, 2009).

De acuerdo a los criterios de diagnósticos de los TA, es oportuno resaltar que existen otras alteraciones de mayor complejidad, siendo uno de ellas el trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH, que igualmente requiere una serie de criterios a considerar para ser diagnosticado. Siguiendo lo planteado en el sistema de clasificación de trastornos mentales más utilizado a nivel mundial DSM-5, serían los siguientes:

Inatención. Es un modelo de conducta que manifiestan los niños poco atentos, lo cual se traduce en la falta de atención recurrente para desarrollar actividades, distracción por desmotivación o factores externos que intervienen, dificultad en la elaboración de actividades siguiendo las debidas instrucciones y fallas en la planificación de tareas a ejecutar (American Psychiatric Association, 2013).

Hiperactividad. También pueden manifestar comportamientos motrices inadecuados que no permiten tener autocontrol, pues su actividad motora es intensa, mostrando movilidad constante y excesiva e intranquilidad a la hora de cumplir alguna tarea, estado de ánimo de ansiedad e impaciencia y la frecuencia con que se comunican o hablan es muy continuación, todas estas acciones impiden que los niños permanezcan quietos durante largos periodos, afectando su rendimiento (American Psychiatric Association, 2013).

Impulsividad. Esta alteración interviene negativamente en la forma de pensar antes de dar respuestas o actuar en cualquier circunstancia, ocasionando que tengan

intervenciones inadecuadas en conversaciones, poco respeto de oportunidad para presentar puntos de vistas y falta de atención a lo que se le pregunta, reaccionando de forma inesperada y emitiendo respuestas sin ninguna reflexión, pues su condición genera dificultades en sus pensamientos ocasionando que sean poco pacientes (American Psychiatric Association, 2013).

Relación entre el TDAH y los trastornos del aprendizaje

Al respecto, es importante destacar que se han realizado estudios comparando el rendimiento escolar de niños con TDAH y sin TDAH, concluyendo que los niños con TDAH muestran desde el inicio de los aprendizajes formales, una deficiencia en comparación con sus pares, principalmente en adquisición de habilidades matemáticas básica y aprendizaje de la lectura y escritura. (Frazier et al., 2007). Asimismo, los síntomas centrales del TDAH son responsables de estos resultados, la inatención y la autorregulación de la conducta tienen un rol importante, lo cual pudiese afectar el desempeño en áreas importantes del ámbito escolar (Langberg, et al., 2011)

A su vez, se afirma que la comorbilidad entre TDAH y TEA se debe situar en un 25%, aunque dependiendo de la estrictez de los criterios puede crecer hasta un 50%. Siguiendo estos criterios de estrictez, los porcentajes de comorbilidad de acuerdo con Frazier et al. (2007) incluyen la dislexia entre el 8% - 38%, la discalculia entre 12% - 30% y la disortografías entre 12% - 27%.

La dislexia es un trastorno del neurodesarrollo que genera problemas en el aprendizaje y el uso del lenguaje, la lectura y la escritura, ya que se ven afectadas las áreas del proceso fonológico y de decodificación de palabras (Málaga & Arias, 2010). Al presentarse la comorbilidad TDAH y dislexia, los principales síntomas se asocian con las alteraciones de lectura (déficit en el procesamiento fonológico, dificultad para denominar, déficit verbal y de memoria) y aquellos síntomas asociados con TDAH, especialmente la inhibición de respuestas y funciones ejecutivas y el déficit en la atención sostenida. (Villazán, 2015).

Los niños diagnosticados con TDAH son vulnerables particularmente en el área de matemáticas, por lo tanto, la comorbilidad TDAH y discalculia es muy frecuente. Existen dos tipos de dificultades matemáticas vinculados al TDAH: memoria semántica e incapacidad para los procedimientos. Estas dificultades se evidencian particularmente en la operación de sustracción que implica reagrupamientos. En cuanto a productividad

se observa un problema más grave aún, ya que los niños con TDAH completan muy pocos problemas matemáticos y cometen más errores que sus pares (Martínez, 2009). De manera que, los fracasos matemáticos pueden atribuirse a fracasos en la automatización y a la baja evocación de la memoria para recuperar datos numéricos.

El área de la expresión escrita no ha sido estudiada en profundidad y por esto la comorbilidad con el TDAH es menos conocida. Los escasos estudios tienden a agrupar los trastornos de expresión escrita con la disgrafía y la disortografía. Muchos niños con TDAH poseen una pobre escritura, y una escritura a mano irregular, desordenada y muchas veces ilegible. Asimismo, el alto grado de comorbilidad con los trastornos de lectura alude que los problemas de expresión escrita y de lenguaje pueden ser atribuidos a los problemas de lectura como un reflejo de la dislexia y la disgrafía (Martínez, 2009).

Estrategias para facilitar los aprendizajes en alumnos diagnosticados con TDAH

Los alumnos con trastornos por déficit de atención e hiperactividad suelen tener un rendimiento escolar diferente en relación a otros estudiantes, en muchas ocasiones el rendimiento es muy bajo debido a las alteraciones que sufren, de manera que es necesario que los docentes pongan en práctica diversas estrategias que ayuden a estos alumnos a cumplir con las actividades académicas que deben desarrollarse en las instituciones educativas (Millán, 2012).

En este sentido, Millán (2012) indica en forma general una serie de estrategias, entre las cuales está establecer normas precisas que deban cumplirse, crear una metodología habitual de trabajo que garantice la concentración del alumno y emplear herramientas de notas periódicas o agendas sobre la planificación a seguir. Asimismo, es importante situar estratégicamente a los estudiantes dentro del aula de clases, a fin de brindarle mayor supervisión y apoyo en momentos de distracción, sin dejar de integrarlo con otros compañeros que deben estar informados de su condición. También se puede emplear como estrategias la premiación de esfuerzos, para aumentar el deseo de seguir cumpliendo actividades, así como algunas restricciones leves cuando no se logre efectuar alguna asignación académica.

En otras investigaciones, se detallan grupo de estrategias según el criterio diagnóstico que presenten los alumnos, por lo cual, Vieira (2010) expone esta clasificación separándolas en estrategias para la atención-concentración y estrategias para mejorar la hiperactividad. Alguna de las estrategias para mejorar la atención y

concentración en alumnos con TDAH son: crear entornos organizados, desarrollar actividades precisas y objetivas, emplear listas de chequeos para monitorear el cumplimiento de tareas, integrar al alumno con compañeros que tengan buen desempeño y comportamiento que lo ayuden a mantenerse concentrado, mantener la supervisión y colaboración del maestro ejerciendo control mental sobre el alumno e instruyéndolo a relacionar lo que aprende con diversas cosas o situaciones. Todas estas tácticas contribuyen al mejor desenvolvimiento del estudiante y ayudan a alejarlo de algunos hábitos que pueden ser distractores y dificultan su desarrollo educativo.

En relación a la hiperactividad, las estrategias se orientan a mejorar la conducta del individuo siendo las más adecuadas: mantener comunicación periódica con los niños, con el fin de indagar sus inquietudes y proporcionarles las formas de abordarlas, mantenerlos en lugares confortables que sean seguros, cálidos, higiénicos y relajantes, pues el proporcionarles espacios físicos donde se sientan cómodos, influye en gran medida a mejorar el comportamiento que presentan al padecer esta alteración neuromotriz. También es fundamental brindar apoyo para culminar las actividades asignadas, ya que al no lograrlas aumenta la ansiedad por desarrollarla o cambiarla por otra que según su concepción pueda finalizar (Vieira, 2010).

A los planteamientos anteriores, se agregan las estrategias expuestas por Oberrer (2014) enfocándolas específicamente a la discalculia, pues su estudio se orienta a las alteraciones que dificultan el aprendizaje de actividades matemáticas, las cuales en ocasiones se presentan acompañadas de uno o más trastornos. Este autor propone estrategias desde una perspectiva cognitiva conductual para mejorar comportamientos y las separa en tres grupos: medidas para facilitar el desarrollo de actividades numéricas y de cálculo, estrategias para resolver operaciones aritméticas y finalmente tácticas a emplear en las aulas con alumnos que padezcan TDHA.

Asimismo, para mejorar el desarrollo de actividades numéricas y de cálculo es recomendable que las instrucciones se redacten de forma clara y precisa, acompañadas de ilustraciones gráficas que sean relevantes y representen la acción, para que el alumno pueda cumplir con la asignación académica; dichas instrucciones también deben presentarse seccionadas en pasos breves, a fin de que presten atención y efectúen la actividad en varias etapas. Conjuntamente, se puede integrar como estrategia el uso de equipos tecnológicos como ordenadores y calculadoras que favorezcan la capacidad de atención y memoria del alumno, estas nuevas tecnologías estimulan la participación y

los motiva, al ser formas de aprendizaje adicionales que potencian otras habilidades y destrezas en ellos (Obrer, 2014).

De igual manera, Obrer (2014) también señala que es esencial crear grupos de trabajo con otros compañeros que no padezcan TDAH, en los cuales se compartan formas de trabajo y se deleguen responsabilidades, estos grupos deben llevar a cabo sus tareas en lugares placenteros que ayuden a mejorar el desempeño del cálculo matemático, en ocasiones puede emplearse alguna estimulación auditiva como sonidos neutros o estímulos visuales como colores, tamaños, formas, que mejoren la capacidad de atención del alumno.

En este mismo orden de ideas, se hace referencia a las estrategias para resolver operaciones aritméticas, situación en la que se pueden emplear las estrategias antes mencionadas, en conjunto a las siguientes: adaptar el contenido de los problemas a situaciones de la vida diaria, que resulten significativas para el alumno, propiciar la relectura de las instrucciones en voz alta, a fin de crear ideas mentalmente que favorezcan su desempeño al resolver las operaciones y fomentar la participación de los alumnos para manifestar verbalmente sus opiniones e intercambiar ideas con otros compañeros, con el objetivo de mejorar su capacidad de memoria y comprensión, potenciando así sus habilidades procedimentales para conseguir un resultado (Obrer, 2014).

Cabe destacar, que todas estas estrategias son de mucho interés, de hecho es recomendable igualmente, que el docente emplee en las aulas de clase tácticas que ayuden a disminuir la distracción como: el cambio planificado de actividades a las cuales debe regresarse para finalizar, prolongando los tiempos establecidos para su ejecución y estableciendo pausas entre cada una de ellas. Además, el docente debe mantener contacto visual con los alumnos mientras se describen los pasos a seguir en el desarrollo de actividades e incorporar otras formas de enseñanza aprovechando el uso de las nuevas tecnologías, ya que estas permiten despertar el interés y la motivación de los estudiantes por cosas novedosas (Obrer, 2014).

Estrategias docentes para trabajar con estudiantes con dificultades del aprendizaje

Ante la presencia de alumnos con TA en las escuelas es fundamental que los docentes estén preparados para trabajar con ellos y utilicen metodologías destinadas a

mejorar el aprendizaje, por lo cual se presentan seguidamente algunas de estas estrategias:

Ramírez (2012) expone una serie de pautas de intervención en el aprendizaje de la lectoescritura, por medio de las cuales el docente debe trabajar con los alumnos considerando que durante la lectura deben aprender a descomponer las palabras e interiorizar su significado para comprenderlas, a través de este proceso es que se apropiaran del conocimiento por medio del texto escrito que se emplee para la lectura. Al leer el estudiante debe percibir el sonido, reconocerlo, relacionarlos con otros semejantes, pronunciarlos, asociarlas a algún gesto característico, definir visualmente su estructura, revalidar su forma a través de trazos, unir las consonantes con vocales, crear silabas, formar palabras, articularlas, asociarlas a imágenes gráficas y construir frases a partir de ellas; estas actividades permiten que el niño perciba y distinga las palabras, los sonidos y el significado que tienen a partir de experiencias visuales y auditivas, donde también se involucren juegos didácticos, ya que al emplearlos se mejora la motivación del estudiante al percibir que las actividades de lectura y escritura no se enfocan únicamente a cuestiones escolares.

En otro estudio similar, se encuentra la investigación de Ureña (2011) en la que se propone una planificación integral que abarca las áreas cognitiva y motriz, la propuesta sugiere el desarrollo de ejercicios terapéuticos desde la escuela con el apoyo de los docentes, entre los cuales están ejercicios de lenguaje que mejoren el sistema fonológico, involucrando la lengua, los labios, la mandíbula y las mejillas, pues la estimulación de estos músculos mejora el habla en alumnos con TA. También pueden desarrollarse articulación de sonidos, conversaciones, narraciones y dramatizaciones.

Asimismo, deben realizarse ejercicios de lectoescritura, tales como estimular la pronunciación de palabras, la identificación y asociación de letras, selección de letras para construir frases y leerlas, diseño de líneas, creación de dibujos y trazos de siluetas; a través de estos ejercicios aprenderán a reconocer las letras, escribirlas de forma correcta, reconocer palabras y comprender su significado, permitiéndoles adquirir conocimientos por medio de la lectura (Ureña, 2011).

En consecuencia, los estudios anteriores dejan a un lado la dificultad para el aprendizaje de las matemáticas, tomado en cuenta por Ayala (2012), quien presenta un conjunto de actividades para modificar las fallas escolares en alumnos con el trastorno de discalculía. Los docentes deben emplear como recurso la motivación hacia el desarrollo de operaciones numéricas, proporcionar claramente las instrucciones para su

ejecución y realizar demostraciones que ilustren el proceso, asegurándose que capten el procedimiento. Una vez que el alumno ejecute las acciones para resolver los problemas numéricos, debe comprobarse el resultado y el procedimiento empleado, con el propósito de corregir cualquier error y resaltar los aspectos de gran desempeño, pues hay que recordar que el proceso de aprendizaje en estudiantes con TA es lento y requiere de mayor dedicación tanto del alumno como del docente, ya que su capacidad cognitiva es diferente a la de otros estudiantes sin ninguna dificultad para aprender. Al seguir estas estrategias se incrementa el interés y la participación del estudiante, garantizando que pueda obtener un mejor rendimiento escolar en el área matemática.

Rol del psicopedagogo en la atención de alumnos que presentan TDAH y dificultades del aprendizaje

La presencia de los psicopedagogos en las escuelas es fundamental para diagnosticar a los alumnos que presentan TA y TDAH, pues de ello depende la implementación de políticas de prevención y el tratamiento a los problemas de aprendizaje que recibirán los estudiantes, trabajando conjuntamente con los docentes al ser un apoyo ante cualquier situación de dificultad que se presente. El TDAH debe abordarse de forma diferente a los trastornos por dislexia, disortografía, disgrafía y discalculía, pues requiere de mayor atención, ya que incide en la forma de aprender, relacionarse y comportarse, afectando el entorno escolar y social donde se desenvuelve el niño; pero en ambos casos la intervención del psicopedagogo es necesaria (Marvassio, 2014).

En este sentido, el psicopedagogo desempeña funciones vitales en las escuelas, abordando los problemas de aprendizaje desde una forma no solo pedagógica, sino también a través de métodos clínicos. Tal desempeño lo refleja Marvassio (2014) al expresar que el trabajo psicopedagógico radica en apoyar al estudiante que padece el trastorno a manejar su dificultad y a buscar otras formas de actuar con las que pueda sentirse a gusto. Esta relación terapéutica tiene mejores resultados, si el especialista se caracteriza por ser afectuoso, comunicativo, flexible y observador al desarrollar sus funciones, permitiendo de esta forma que el estudiante se sienta en confianza y reciba la orientación necesaria.

De igual forma, el psicopedagogo debe identificar qué tipo de alteración neurológica o motriz manifiesta el individuo a través de las herramientas del psicoanálisis y aplicar las medidas correctivas, por ejemplo, en el caso de niños que presentan impulsividad, la

tarea radica en mejorar su forma de pensar antes de actuar, modificando así el pensamiento a través de la meditación, el análisis y la reflexión. Para llevar a cabo esta labor con mayor incidencia, el especialista debe saber escuchar, ser muy intuitivo, expresivo y comunicativo, pues de ello depende, no solo la buena orientación que le pueda brindar al estudiante, sino también a sus padres, ya que es importante que estos se involucren simultáneamente en la ejecución de actividades terapéuticas para mejorar su condición tanto en el ámbito educativo como social. Este autor también reseña que la incorporación de actividades lúdicas al tratamiento que se le brinde al estudiante, tiene mayor incidencia para favorecer su desempeño, por lo tanto el psicopedagogo debe ser muy creativo al planificar sesiones de trabajo que involucren nuevas formas de aprender, comprender y comportarse, a través de juegos didácticos (Marvassio, (2014).

Evidentemente, es necesario contar con un procedimiento para llevar a cabo una intervención psicopedagógica en las escuelas, de manera que se presenta el aporte de Miranda, Soriano y García (2012) quienes esbozan una serie de instrucciones orientadas a incrementar la productividad en clases, puntualizando que lo primordial a tomarse en cuenta es la adecuación de las estrategias según las necesidades de cada alumno a intervenir o la categorización en grupos asociando las dificultades. El procedimiento está enmarcado en las áreas de lectura, escritura y desarrollo de procedimientos numéricos, las cuales son afectadas en algunos individuos con TA y TDAH.

En primer lugar, se plantea el reconocimiento y escritura de palabras, sugiriendo la incorporación de actividades que impliquen alguna acción para ayudar a mantener la atención, en el entrenamiento para adquirir destrezas fonológicas y de asociación de sonidos con sus respectivas letras. Si el alumno presenta algún problema motriz se debe ayudar a coordinar los movimientos para centrar su atención visual y procedimental. En segundo lugar, se encuentra la comprensión, proceso que se puede abordar señalando las divisiones de un escrito y su relación, utilizando herramientas gráficas y leyendo para luego hacer preguntas claves que destaquen el significado del escrito. En tercer lugar, figura la expresión escrita, en la que se propone la formulación de preguntas a partir del texto, la fusión de las partes de un escrito, la discusión e intercambio de opiniones sobre un tema, manejando también herramientas gráficas (Miranda et al., 2012).

En cuarto lugar, se ubica la numeración y el cálculo, que pueden ser desarrolladas mediante la reducción y la adecuación de las instrucciones a seguir en el desarrollo de operaciones matemáticas, también se indica la segmentación de la actividad a realizar para ir cumpliendo por pasos las tareas que completan el objetivo principal, en caso de

que el estudiante presente mayor dificultad puede apoyarse con herramientas tecnológicas o equipos de cálculo. Y finalmente, tenemos la resolución de problemas en la que se recomienda la vinculación de los problemas a situaciones reales del día a día vividas por el estudiante, la materialización de la información a través de gráficos o dibujos, además de lecturas pausadas y repetitiva de las instrucciones en el caso que sea necesario (Miranda et al., 2012).

3. Antecedentes

A continuación, se citarán trabajos recientes sobre el tema de investigación, con el objetivo de acercarse al objeto de estudio y conocer las cuestiones investigadas hasta el momento.

Por otra parte, el estudio de Miranda, Fernández, García, Roselló & Colomer (2011) tuvo como objetivo estudiar la posible especificidad de déficits en el funcionamiento lingüístico y ejecutivo de estudiantes con TDAH y con dificultades de comprensión lectora (DCL) y conocer el perfil de déficits del grupo comórbido (TDAH+DCL). Participaron en el estudio 84 chicos entre 12 a 16 años divididos en cuatro grupos con un número igual de sujetos (N=21): TDAH, DCL, TDAH+DCL, y grupo de comparación (sin TDAH y sin DCL). Se midió el vocabulario, comprensión oral, acceso al léxico, memoria verbal y espacial, atención e inhibición. Los resultados indican, que el grupo TDAH+DCL presenta los déficits lingüísticos más importantes seguidos del grupo con DCL. Por otro lado, los tres grupos con problemas muestran peor rendimiento en memoria de trabajo que el grupo de comparación, mientras que los dos grupos con TDAH experimentan más problemas en atención e inhibición. Esto sugiere una cierta disociación de los déficits lingüísticos y ejecutivos que afectan en mayor grado al grupo con DCL y al grupo con TDAH, respectivamente. Finalmente, el grupo comórbido experimenta déficits tanto en habilidades del lenguaje como ejecutivas. Se comentan las implicaciones de estos hallazgos en el terreno práctico.

Al respecto del tema de investigación, Scandar (2013), publicó un estudio que tenía por objetivo indagar la forma en que los términos del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, tal como son referidos por los docentes, influyen sobre el aprendizaje de niños en edad preescolar. Se trabajó con una muestra de 55 asistentes a preescolar de un centro educativo privado y se administró un cuestionario a docentes (ICD-PRE) destinado a evaluar síntomas de inatención, hiperactividad, impulsividad, ansiedad, depresión y oposicionismo y se evaluaron los de mediadores conocidos del aprendizaje

(conciencia silábica, conciencia fonológica, lectura directa, numeración y cuantificación) mediante una escala desarrollada a tal fin por la institución educativa. Finalmente, también se indagó en la percepción de los docentes sobre el nivel de aprendizaje de los niños. El análisis de los resultados mostró correlaciones moderadas entre los síntomas de inatención y los mediadores del aprendizaje y una correlación alta entre dichos síntomas y la percepción de los docentes sobre el rendimiento académico del niño. Los síntomas de hiperactividad e impulsividad mostraron correlaciones sólo levemente significativas. El factor género, no aportó diferencias significativas. Concluye que los resultados muestran por un lado el vínculo entre los síntomas TDAH sobre el aprendizaje en la franja etaria estudiada y por el otro la importancia relativa de los síntomas de inatención por sobre el resto de la constelación sintomática del TDAH en el rendimiento escolar de niños preescolares.

Gaitán & Rey-Anacona (2013) desarrollaron un estudio con el objetivo de comparar el desempeño en funciones ejecutivas de escolares entre ocho y trece años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), trastorno del cálculo (TC), TDAH+TC y controles normales. Los diagnósticos se confirmaron a través de una entrevista clínica semiestructuradas, un cuestionario clínico de déficit atencional y pruebas de cálculo matemático. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en atención visual y auditiva, fluidez verbal fonética, flexibilidad cognitiva, organización y planeación. Los resultados indican, de manera similar que investigaciones anteriores, que los escolares con TDAH+TC presentan mayores déficits en funciones ejecutivas que los niños normales.

La información de este artículo científico fue de gran utilidad para la elaboración de este trabajo, tomando como aporte la comparación del funcionamiento ejecutivo en escolares con TDAH, TC, TDAH+TC y ST, tales como la planeación y organización, atención, flexibilidad cognoscitiva, atención auditiva y visual, fluidez, memoria de trabajo, dígitos en progresión y fluidez gráfica, entre otros.

Por otra parte, se presenta el estudio realizado por Lorenzo, Díaz, Ramírez y Cabrera (2013) con el propósito de evaluar el desarrollo de la motricidad fina en infantes con 5 años de edad con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. El estudio fue descriptivo de corte transversal, a través de una revisión de historias clínicas en el Centro de Rehabilitación del Neurodesarrollo “Rosa Luxemburgo”. De 28 niños se seleccionaron 18. Los criterios de inclusión fueron: niños con 5 años, con diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad, sin comorbilidades neurológicas,

niveles de inteligencia normal promedio y que los padres ofrecieron su consentimiento para la ejecución de la investigación. Los instrumentos empleados fueron: Escalas de Desarrollo Motor Peabody, Cuestionario de Inatención e Hiperactividad y entrevista clínica semiestructurada a los maestros de los niños. Los resultados obtenidos fueron que la mayoría de los niños presentaban trastornos por déficit de atención: subtipo combinado, todos presentaban retardo en el desarrollo motor fino y las dificultades se encontraron específicamente en las habilidades de coordinación visual-motora y destreza manual. La mayoría de los niños fueron calificados de meseta media en el perfil pedagógico de la motricidad fina.

De esta investigación se tomó como base que todos los niños presentaron retardo en la motricidad fina, las habilidades de agarre y uso de las manos están desarrolladas para la edad, pero las habilidades de coordinación visual-motora y la destreza manual presentan una gravedad que oscila entre moderada y severa en la mayoría de la muestra. Aunque todos los escolares presentaron retardo en el desarrollo motor fino, dos de ellos obtuvieron una calificación de meseta alta en el perfil pedagógico de este proceso, los niños restantes presentaron meseta media y baja en el perfil pedagógico de la motricidad fina.

Abad-Mas, Ruiz-Andrés, Moreno-Madrid, Herrero & Suay (2013) llevaron a cabo un estudio con el fin de revisar las bases psicopedagógicas en la intervención sobre el TDAH, considerando la relación de la anatomía funcional con la sintomatología clínica y los correspondientes programas de intervención. La investigación se desarrolló por medio de una investigación descriptiva y bibliográfica consultando la información pertinente para el tema de estudio, en ella se destacan tres síndromes preferentes: orbitofrontal, dorsolateral y en cíngulo a nivel medial. Se concluye que las fases de la intervención psicopedagógica deben abarcar tanto al niño como a la familia y el colegio, centrando el entrenamiento neurocognitivo en el niño, basado en programas de entrenamiento de las funciones ejecutivas y en las actuaciones sobre el ámbito académico, conductual y socioafectivo. Los programas de modificación de conducta son complementarios y en muchas ocasiones mejoran el comportamiento comprometido en los niños con TDAH. Las orientaciones psicopedagógicas en la escuela deben considerarse necesarias para una intervención eficaz en el entorno académico.

Esta investigación aporta que la intervención psicopedagógica de los niños con TDAH debe contemplar la individualización del tratamiento dentro de una metodología

multidisciplinar, teniendo en cuenta todos los contextos en los que se desarrolla el niño, su rendimiento cognitivo y las intervenciones farmacológicas apropiadas en cada caso.

Seguidamente se expone el trabajo de Ferreiro, Buceta & Rial (2013) quienes en el mismo año efectuaron una investigación con el objetivo de comparar la flexibilidad cognitiva de sujetos diagnosticados con Dislexia frente a sujetos diagnosticados de TDAH, tratando de identificar con ello la posible existencia de perfiles diferenciales a ese nivel. Los participantes fueron 156 niños de entre 7 y 11 años, distribuidos en tres grupos: Grupo TDAH, Grupo Dislexia y Grupo Control y el instrumento de evaluación utilizado fue el Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST). Los resultados obtenidos revelan la existencia de diferencias estadísticamente significativas en 9 de los 13 indicadores analizados, en algunos casos entre las dos muestras clínicas respecto al grupo control, aunque en otros también entre éstas, especialmente en la tendencia hacia la perseverancia. La investigación favorece este estudio al plantear que el TDAH y la dislexia presentan realmente enormes similitudes en cuanto a la capacidad de planificación y resolución de problemas, áreas en las que el desempeño resulta muy parejo. Sin embargo, la existencia de diferencias significativas en lo que se refiere a la tendencia a la perseverancia, siendo el grupo TDAH el que presenta una mayor rigidez cognitiva.

Años más tarde Marvassio (2014) lleva a cabo otro estudio, destinado a investigar las herramientas que ofrece el campo de la psicopedagogía en relación al trastorno por déficit de atención con hiperactividad, orientadas a los docentes de nivel primario, teniendo en cuenta que dicho trastorno incide en el aprendizaje académico y social del niño. Se desarrolló por medio de una investigación descriptiva, a través de la revisión bibliográfica pertinente, conjuntamente con las entrevistas realizadas a docentes implicados en el trabajo áulico, concluyendo que la intervención de los niños con TDAH debe realizarse desde tres perspectivas: enfoque médico, considerando el uso de tratamientos farmacológicos, pues el trastorno representa una enfermedad y como tal hay que atacarla y eliminarla; desde el enfoque docente, las intervenciones tendrán relación con la actitud, que incide en el éxito o fracaso de cualquier intento terapéutico; y el enfoque psicopedagógico, centrado en proporcionar orientación psicoanalítica para la comprensión del trastorno. Esta investigación contribuye en definir que el tratamiento psicológico adecuado para el TDAH debe estar dirigido, a reforzar y colaborar con el tratamiento médico, en la eliminación de los síntomas del trastorno.

También puede mencionarse, Espinosa (2014) cuyo objetivo de estudio fue mostrar la relevancia de intervenir oportunamente en los problemas específicos de aprendizaje asociados a un trastorno psiquiátrico TDAH para ver como un tratamiento psicopedagógico aunado al farmacológico y conductual logra mayores avances con el paciente, en la parte educativa, emocional y conductual. Dicha intervención se llevó a cabo en un contexto real dividida en tres momentos: valoración, programa de intervención y revaloración, utilizando pruebas estandarizadas e informales para evaluar la capacidad intelectual, integración visomotora y la parte académica. El estudio se desarrolló con un niño de 9 años con diagnóstico de TDAH que cursa 4° grado de primaria con bajo rendimiento escolar y problemas específicos de aprendizaje. Se concluyó que el programa de intervención funcionó positivamente para alcanzar los objetivos, mostrando un avance significativo en el desempeño del niño. Este estudio ofrece la afirmación de que a medida que se aplica el programa de intervención, se evidencia el progreso y las limitaciones que presentan los niños con TDAH en las diferentes áreas que se trabajen, con lo cual se logra atacar certeramente las dificultades que tenga.

Aguilera, Mosquera & Blanco (2014) publicaron un artículo de investigación que tuvo como objetivo hacer un análisis entre la relación de los trastornos del aprendizaje comórbidos en los casos de niños diagnosticados con TDAH. Para tal fin, se valió de la investigación documental, tomando como fuentes el DSM-5, los estudios más recientes sobre la temática y las pruebas psicométricas estandarizadas más utilizadas para la evaluación diagnóstica y seguimiento de estos casos. En tal sentido, hace un recorrido teórico en el cual, se evidencia los puntos de relación entre el TDAH y el trastorno específico de aprendizaje con dificultad en la expresión escrita y matemática, así como el trastorno del desarrollo de la coordinación; proponiendo algunas alternativas de tratamiento farmacológico y psicopedagógico. A partir de esto concluye que la dislexia está asociada al TDAH en un 39%, la disgrafía en un 60% y la discalculia en un 26%, por lo que recomienda que se vigile la torpeza en la coordinación motora de los niños diagnosticados con TDAH, pues esto puede ser indicio de la presencia de un TEA.

También, Mejía & Varela (2015) presentaron un estudio sobre la comorbilidad TDAH y trastornos de lectura y escritura. El objetivo del estudio fue describir la presencia de Trastornos Específicos del Aprendizaje (TEA) en lectura y escritura en un grupo de niños y niñas de la ciudad de Manizales, diagnosticados con TDAH. La aproximación considera las variables de precisión, comprensión, composición y

velocidad, para lo cual se usó la Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI). Estas áreas fueron evaluadas en una muestra de 60 niños y niñas con TDAH entre 7 y 11 años, de tercero a quinto grado de primaria. Al comparar el desempeño de los grupos de casos y controles, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el área de la lectura. En el área de escritura, solo se encuentran diferencias estadísticamente significativas en tareas de composición narrativa. No obstante, en las áreas de escritura donde no se encuentran diferencias entre los grupos se observa una alta frecuencia de sujetos del grupo control con puntuaciones correspondientes al criterio diagnóstico de TEA. En conclusión, se observa una alta asociación entre el TDAH y los TEA.

4. Planteo del Problema

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es una perturbación común en el campo de la atención, el control de los impulsos y la hiperactividad. Tiene una prevalencia medida del 3% al 5% de la población en edad escolar. El niño es llevado a consulta a partir de las dificultades que presenta en la escuela y también en su hogar desde temprana edad.

El conocimiento de los orígenes y mecanismos de la enfermedad es aún incompleto. Se sostiene que es un síndrome biocomportamental, de naturaleza evolutiva, presentación heterogénea y con un componente genético importante.

El diagnóstico se efectúa comprobando un listado de 18 síntomas, siempre que perjudiquen el rendimiento académico, laboral y psicosocial del sujeto. Estos síntomas tienen que hacer su aparición antes de los 7 años y en más de dos ámbitos. Además, debe descartarse que los síntomas no se puedan explicar por otras causas como Trastornos Ansiosos, Depresión, Trastorno Bipolar, etc.

El TDAH es un trastorno poco conocido por el común de la gente. Los niños que padecen este síndrome no son comprendidos ya que poseen unas características especiales, como ser problemas de conducta, se mueven en exceso, no pueden prestar atención en clase. Esto convierte al niño en un alumno problema, si no se sabe cómo atender a sus necesidades especiales y mucho más si no está diagnosticado. En la escuela suelen ser etiquetados y a veces excluidos, tanto por sus pares como por el docente.

El presente estudio pretende analizar cuáles son los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños diagnosticados con TDAH.

Este estudio de investigación posee relevancia social, valor teórico e implicancia práctica, ya que permitirá a sus lectores conocer con mayor profundidad este trastorno y las dificultades de aprendizaje que conlleva. Permitiendo así arribar a diversas consideraciones estratégicas para el trabajo escolar con niños que tienen el diagnóstico de TDAH.

El acceso a la información no será difícil, ya que existe una amplia variedad de bibliografía sobre el trastorno. Los costos económicos serán bajos, ya que la investigadora, como profesional psicopedagoga, posee herramientas y conocimientos sobre el TDAH. Además, contará con la colaboración de los docentes de una escuela primaria inclusiva, quienes se encuentran interesados en conocer los resultados de la investigación. Por lo tanto, las consecuencias de este trabajo son positivas y busca brindar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los trastornos de aprendizaje que presentan los niños con TDAH de la escuela primaria N° 4046 de Salta Capital?

5. Objetivos e Hipótesis

Objetivo general

Analizar los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta y la importancia de la intervención psicopedagógica en el abordaje de estos casos.

Objetivos específicos

1. Identificar los trastornos de aprendizaje más comunes en niños diagnosticados con TDAH.
2. Precisar los síntomas asociados con el TDAH que se manifiestan con mayor frecuencia en los niños diagnosticados con este desorden del neurodesarrollo y que pudieran interferir en el abordaje de los trastornos del aprendizaje.
3. Explicar el rol del psicopedagogo en el abordaje de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje, en el marco de un trabajo conjunto con el docente de aula.
4. Describir las estrategias didácticas utilizadas por los docentes para la enseñanza de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje.

Hipótesis

Los niños de la escuela primaria N° 4046 de la ciudad de Salta, que han sido diagnosticados con TDAH podrían presentar trastornos del aprendizaje asociados con su condición, por lo que sería necesario la aplicación de estrategias idóneas por parte de los docentes y la actuación oportuna y efectiva del psicopedagogo para el mejoramiento del desempeño escolar de estos estudiantes.

6. Método

6.1 Diseño

Esta investigación se orienta desde el punto de vista metodológico por el enfoque cualitativo, el cual, según Del Canto (2012) permite generar conocimiento científico a partir de una interpretación integral de los fenómenos sociales, tratándolos de comprender inductivamente, en función de los aportes proporcionados por los sujetos que son parte de las realidades sociales. Todo esto, sin necesidad de implementar procedimientos estadísticos o cualquier otro mecanismo basado en la medición.

De este modo, el diseño que más se ajusta a la investigación es la teoría fundamentada, que de acuerdo con Strauss & Corbin (2002), refiere a una teoría que se genera de los datos cualitativos obtenidos de forma sistemática y que son sometidos a un proceso de análisis riguroso, caracterizado por la minuciosidad, creatividad y flexibilidad, en el cual, el investigador está abierto a un abanico de oportunidades de producción intelectual. Para ello, es importante guiarse por una serie de principios que conllevan a asumir el diseño de la investigación como una construcción teórica por medio de procesos metodológicos que permiten manejar la vasta información que representan los datos cualitativos y proporcionar significados alternativos a los fenómenos en estudio.

En tal sentido, esta investigación se llevó a cabo en la Escuela Primaria N° 4046 de la ciudad de Salta, desde la cual, se consideró el estudio de los trastornos del aprendizaje que afectan a los niños diagnosticados con TDAH. Para tal fin, se hizo la recolección de datos de forma directa de los participantes de la investigación a través de entrevistas, sin intentar tener el control de las variables, haciendo énfasis en los rasgos más significativos del objeto de estudio, que son la identificación de los trastornos de aprendizaje más comunes en niños diagnosticados con TDAH, los síntomas asociados con el TDAH que se manifiestan con mayor frecuencia, las estrategias didácticas

utilizadas por los docentes para la enseñanza de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje y el rol del psicopedagogo en el abordaje de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje.

6.2 Participantes

Los participantes del estudio estarán conformados por seis docentes y seis padres o tutores de los alumnos de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta que han sido diagnosticados con TDAH y que presentan señales que indican la presencia de un trastorno del aprendizaje comórbido, lo que suma un total de 12 sujetos que participan en la investigación. A tal efecto los criterios de selección se enfocaron en:

1. Considerar un docente y un padre o representante por cada grado.
2. Que haya correspondencia entre el docente que está a cargo de un grado y que sea un padre o representante de un estudiante de ese docente que tenga informe de diagnóstico de TDAH y se considere que presente un trastorno del aprendizaje como una condición comórbida.
3. Que tanto los padres o tutores como los docentes estén dispuestos a colaborar con la investigación.

6.3 Técnicas de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos utilizada fue la entrevista semi-estructurada a los docentes y a los padres, la cual, según Troncoso & Amaya (2017) consiste en seleccionar el tipo de información que se precisa obtener de acuerdo a los objetivos de la investigación y con base en esto, se redacta una guía de preguntas abiertas, con el fin de que los entrevistados proporcionen una amplio reportaje de lo que se requiere saber. Por ello, es importante que el entrevistador mantenga una actitud de apertura, flexibilidad y espontaneidad que permita hacer ajustes en el orden de las preguntas durante la entrevista, en función de lo que el sujeto vaya aportando, e incluso, se es necesario se puede incluir alguna otra interrogante que se considere necesaria para aclarar algún punto durante la conversación. En tal sentido, se diseñó un guion de entrevista contentiva de 16 ítems con preguntas abiertas para ser aplicada a los docentes y padres. Cabe destacar que las preguntas de la entrevista son las mismas tanto para los docentes como para los padres, solo se hicieron variaciones desde el punto de vista gramatical ajustadas a cada caso (ver Anexos).

6.4 Procedimiento

Previo al comienzo de la salida de campo, se pedirá consentimiento, a las personas involucradas, en primer lugar al directivo de la escuela, explicándole el tipo de trabajo a abordar y la técnica que se realizará. Una vez que se cuente con las autorizaciones, se procederá a la inserción del investigador en el campo, que en primera instancia, comenzará por mantener contacto con el escenario para luego continuar con las entrevistas individuales. Para tal fin, se solicitará también el consentimiento de padres o tutores y de los docentes que atienden a niños diagnosticados con TDAH que puedan presentar algún tipo de dificultades del aprendizaje. Todo esto con el fin de saber si están dispuestos a participar y a proporcionar la información necesaria para alcanzar los objetivos del estudio.

Las entrevistas por su parte, serán aplicadas a los docentes y padres o tutores del 1ro al 6to grado de la Escuela primaria N° 4046 de la ciudad de Salta, un docente y un representante de cada grado. Esto se llevará a cabo durante la jornada escolar, con el fin de identificar los aspectos relacionados con los trastornos de aprendizaje más comunes en niños diagnosticados con TDAH, los síntomas asociados con el TDAH que se manifiestan con mayor frecuencia, las estrategias didácticas utilizadas por los docentes para la enseñanza de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje y el rol del psicopedagogo en el abordaje de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos del aprendizaje.

Las estrategias de análisis de datos empíricos utilizada serán el Método Comparativo Constante y el Muestreo Teórico que derivan en la Teoría Fundamentada de acuerdo con los planteamientos de Strauss & Corbin (2002). En tal sentido, el método comparativo constante permitirá sistematizar el proceso de emergencia de nuevas categorías teóricas; mientras que a través del muestreo teórico consiste se realizará la recolección, análisis y categorización de datos empíricos realizado por el investigador y dirigido por la teoría que emerge. Este proceso permitirá llegar a la saturación teórica, referida a la determinación de los datos suficientes para desarrollar la teoría.

7. Resultados

A continuación se presenta el análisis de los 16 ítems contentivos de la entrevista aplicada a 12 participantes que incluyen a docentes y padres de niños diagnosticados con TDAH que presentan síntomas de trastornos de aprendizaje; el cual fue organizado en siete categorías de estudio.

Trastornos de aprendizaje

Para indagar sobre los trastornos de aprendizaje se les consultó a docentes de 1ero a 6to grado de educación primaria sobre cómo es el nivel de desarrollo de la lectura y comprensión de textos por parte de los estudiantes. La mayoría de ellos, aproximadamente el 66,6% de los docentes manifestó que los estudiantes tienen dificultades importantes en lo que ellos llaman conciencia fonológica, es decir, en deletreo y dominio mental de los sonidos de las letras y palabras, esta dificultad se observa con mayor frecuencia en los primeros grados, en los cuales además, una parte importante de los entrevistados, específicamente el 50%, informa que a los estudiantes se les dificulta la asociación de un sonido con una letra y su automatización.

Con relación a la lectura, el 66,6% manifestó que los estudiantes tienen dificultades en la lectura, específicamente cometen errores de sustitución, rotación, omisión e inversión de letras. Además manifiestan que los alumnos tienen una lectura lenta, silabeada o precipitada y automatizada, razones por las cuales leer significa para ellos requiere de mucho esfuerzo, inclusive, uno de los docentes manifestó que tienen poca noción de la morfosintaxis, lo cual le afecta la comprensión lectora.

Es de hacer notar, que algunos docentes, el 33,3% indicó que los niños no se sienten atraídos por la lectura y, un docente especificó que si el tema les motiva pueden llegar a tener buena lectura, o por lo menos continuada, pero si lo que tienen que leer no les interesa les cuesta mucho este proceso. Es preciso destacar que este docente pertenece a 6to grado, en el cual, los niños deben tener más habilidades de lectura y escritura que los grados anteriores.

En este orden de ideas, al consultar a los representantes sobre el nivel de desarrollo de la lectura y comprensión de textos, muchos de ellos hicieron referencia solo a la lectura y el 83,3% indicó que presenta dificultades en la misma, sobre todo en la asociación de letras y sonidos, lectura fluida o corrida y secuencia de elementos, por lo cual hacen muchas pausas y repeticiones. Sin embargo, uno de los representantes, específicamente el de 6to grado manifestó lo contrario, ya que su representado ha superado debilidades que tenían anteriormente y se siente atraído y motivado hacia la lectura.

Ahora bien, para conocer más sobre el tema de la escritura, se les preguntó a los docentes sobre qué opina de la forma de escribir del estudiante, al respecto, todos indicaron que presentan disgrafía, ya que demuestran deficiencias como escritura de

oraciones más cortas que el resto de sus compañeros, motivado sobre todo a que desean culminar rápido la actividad, también destacan que hacen omisiones de letras, sílabas o palabras y suelen unir las o separarlas de manera incorrecta, por lo cual, los escritos son desorganizados y con ortografía deficiente.

Los representantes coincidieron con los docentes en cuanto a la deficiencia en la escritura de su niño o representado, ya que el 66,6% manifiestan que los alumnos presentan disgrafía, porque omiten algunas letras e invierten palabras, además escribe oraciones cortas, no mantienen el mismo tamaño de letra y comprimen el lápiz al momento de escribir. Sin embargo, existen momentos en los cuales se muestran calmados y mejora su escritura.

Los docentes también describieron el nivel de progreso del estudiante en cuanto a la ortografía, el 66,6% refirió que presentan dislexia, la cual se aprecia sobre todo en cuanto a la sustitución o alteración, en el orden de las letras o palabras, sobre todo las de mayor extensión, también aprecian que separa o une palabras de manera innecesaria y tienen errores ortográficos. Igualmente, invierten el sonido de grafemas, sílabas o palabras y sustituyen letras que se diferencian por sus formas.

Es preciso destacar el 83,3% de los docentes, al igual que los representantes manifestaron que los estudiantes presentan disortografía, ya que suelen hacer sustitución de fonemas vocálicos o consonánticos y adiciones de fonemas al hablar, además invierten sonidos de grafemas, sílabas o palabras y sustituyen letras que consideran parecidas. Detallaron que, los alumnos tienen dificultad para aplicar normas ortográficas de manera espontánea, muchas veces esto ocurre más por falta de atención que por desconocimiento.

Sin embargo, en este aspecto, el 50% de los representantes manifiestan que se sientan que el niño o representado ha progresado en ortografía, algunos de ellos destacan que ha sido lento, pero sí han percibido evolución en la culminación de oraciones, disminución de errores ortográficos, realización de dictados, conocimiento de reglas ortográficas, y ha mejorado su motivación para escribir.

En cuanto al nivel en el cual se encuentra el estudiante, con relación al desarrollo en el área de cálculo numérico y resolución de problemas matemáticos, el 83,3% de los docentes entrevistados considera que poseen debilidades, las cuales son mayores a medida que son más complejos los contenidos y ejercicios matemáticos. Además, manifiestan que suelen usar los dedos como apoyo para contar y se les dificulta utilizar algún otro recurso como el ábaco.

Es importante resaltar que el 50% de los docentes asegura que los estudiantes presentan discalculia, por lo tanto, cometen errores en operaciones aritméticas, fallos en el razonamiento de la solución de problemas y dificultades en la realización del cálculo mental, además demuestran lentitud cuando realizan este tipo de tareas. Pese a ello, en sexto grado, el docente manifiesta que la evolución del niño ha sido positiva, es bastante ágil en el área de matemática debido a que le gusta y por ello presta atención en las actividades que desarrolla.

Los representantes coinciden con los docentes en cuanto al desarrollo de los estudiantes en el área de cálculo numérico y resolución de problemas matemáticos, por lo menos el 66,6% de ellos asegura que los alumnos presentan discalculia, cuentan con los dedos de las manos y les cuesta realizar operaciones con apoyo de otros instrumentos, además, les cuesta resolver problemas porque no comprenden bien el enunciado debido a la rapidez con la que realizan la lectura. Solo el representante del niño de 6to grado manifestó que en dicha área ha tenido un buen desarrollo porque le atrae y es en la que presenta menos problemas.

En cuanto al grado de conocimiento de los estudiantes en lo que respecta al conteo de números y el uso adecuado de símbolos, números, valor posicional y seriaciones, el 50% de los docentes entrevistados manifestó que los estudiantes cuentan de manera adecuada y usan símbolos de suma y resta de forma correcta, sin embargo, se les dificulta el uso de signos de multiplicación y división, en los cuales presentan confusión.

El resto de los docentes, es decir, la otra mitad de los entrevistados indicó que presentan dificultades importantes, ya que no recuperan la información aprendida y usualmente presentan errores en el uso correcto de signos o ubican mal los dígitos. Por otra parte, presenta dificultades en la seriación numérica y a algunos les cuesta seguir una secuencia larga de números y confunden los que tienen algún parecido en su forma. Se debe destacar que el estudiante de 6to grado presenta menos dificultades que los demás y ha superado las debilidades presentadas anteriormente.

Al igual que los docentes, los representantes opinaron de forma variada, ya que el 50% de ellos expresó que los estudiantes conocen las operaciones básicas y sus signos, cuentan de manera adecuada y en serie y presentan pocas equivocaciones. No obstante, el resto de los representantes manifestaron que los estudiantes si presentan deficiencias en este aspecto, muchas veces olvidan algún número, se les dificulta realizar un cálculo

simple, mantener la secuencia numérica, y presentan confusión en la pronunciación de números que se escriben de forma parecida.

Formas de aprendizaje

En este aspecto, el 83,3% de los docentes describió que utilizan muchos aspectos de la teoría conductista para lograr el aprendizaje del estudiante, como la repetición, memorización y refuerzo o recompensa para aumentar la motivación y la atención hacia el contenido o tarea que se desarrolle. Los padres coinciden con los docentes, ya que la mayoría de ellos indicó que aplican la repetición y el refuerzo, como técnicas de aprendizaje, además aplican la recompensa para estimularlos a realizar las tareas y lograr que estén atentos.

Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)

En este aspecto se consultó a los docentes cuáles son las conductas características del alumno al estar en el aula de clases, el 50% de ellos resaltó que presentan dificultades para mantener la atención, sobre todo en actividades que no son de su agrado, ya que se distrae fácilmente con cualquier objeto que tenga al alcance o se muestra inquieto, además uno de ellos precisó que el estudiante tiene una falsa atención, ya que cuando se le habla parece estar atendiendo, pero en realidad, no atiende a las instrucciones que se le dan.

Igualmente, algunos docentes describieron que los a los alumnos les cuesta mantener la atención en tareas que requieran un esfuerzo mental sostenido, algunas veces hablan de manera excesiva solo o interrumpiendo la conversación de sus compañeros, frecuentemente extravían sus objetos personales, y en muchas ocasiones se comportan de manera aislada, con timidez, por lo cual es difícil atraer su atención y hacer contacto visual con el estudiante.

El 66,6% de la opinión de los padres coincidió con la de los docentes, ya que, entre las características que han observado cuando su hijo o representado se encuentra en el aula de clases es la dificultad para prestar atención, se muestran muy inquietos, se mueven de manera descontrolada, además se muestran muchas veces distraídos y algunas veces atiende como si prestara atención pero luego actúa como si no se le hubiese hablado o dado instrucciones. Además, describen que hablan mucho, pierden objetos personales y son olvidadizos. Y, como indicó, uno de los docentes, algunas veces se aíslan y prefiere sentarse cerca de su maestra.

La relación de los estudiantes con el resto de sus compañeros y maestro, según el 83,3% de los docentes manifiestan que mantienen una relación inestable con el resto de los alumnos, debido sobre todo a que existen unos días que actúan calmados y pacientes, pero muchas veces interrumpen la participación de los demás y no muestra respeto a su espacio y tiempo, debido a que se muestran impacientes, por lo que intervienen de forma inesperada y no respetan el turno para intervenir durante el desarrollo de la clase. Estas situaciones hacen que los compañeros se molesten porque no comprenden la situación ni la causa de su actuación

Los padres coinciden con los docentes en cuanto a la relación de su hijo o representado con la docente y demás compañeros, debido a que todos manifiestan que con la docente mantiene buena relación, sin embargo con sus compañeros la relación es variable, debido a que algunos días los interrumpe y habla en exceso, y utiliza los materiales y útiles escolares ajenos.

Es preciso destacar que el 100% de los docentes consideran que los síntomas del TDAH que afecta el aprendizaje de los alumnos es sobre todo la inatención, ya que se distrae fácilmente y juega o manipula los objetos que tiene a su alrededor, además la autorregulación de la conducta le afecta de manera importante, debido a que por falta de concentración no comprenden bien las instrucciones y presentan dificultades para esperar su turno, organizarse, seguir instrucciones y respetar reglas e igualmente sus procesos cognitivos en el aprendizaje.

Igualmente, muchos de los representantes, específicamente el 66,6%, afirmó que la distracción es el principal síntoma que afecta el aprendizaje de su hijo o representado, esto le dificulta su concentración y atención en el aprendizaje y práctica de la lectura, escritura y resolución de problemas. Además, debido a la impaciencia los alumnos no están atentos y concentrados en lo que debe aprender y a las indicaciones de la docente.

En este orden de ideas, resulta relevante resaltar que el 83,3% de los docentes asegura que la psicomotricidad de los estudiantes es totalmente normal, presentan las mismas características de sus pares, incluso puede ser algo superior o acelerada debido a la hiperactividad que presentan pero no tiene debilidades en cuanto a la coordinación ni realización de movimientos. Solo una de las docentes manifestó que la estudiante presenta debilidad en la psicomotricidad fina y grueso.

En cuanto este mismo aspecto, la mayoría de los representantes, el 83,3% coincide con los docentes al resaltar que sus hijos o representados no presentan deficiencias o debilidades en el área motriz, sino que tienen un desenvolvimiento igual al de sus

compañeros, además destacan que se desenvuelven muy bien en este aspecto, sobre todo con las actividades que deba desarrollar que impliquen velocidad. No obstante, uno de los representantes concuerda con el docente en cuanto a las dificultades de psicomotricidad que se presentan en el niño, debido a que no realiza ciertas actividades de manera correcta y le falta coordinación.

Continuando con este aspecto, es importante resaltar que el 66,6% de los docentes asegura que los niños suelen hablar en exceso, interrumpir a los compañeros y no esperar su turno para intervenir. Sin embargo, el 33,3% precisó que cuando lo hacen se expresan de forma incoherente o le cuesta hilar una frase completa, suelen alterar el orden lógico de una oración produciendo un discurso confuso, además tienen escasos recursos literarios. También el 33,3% manifestó que tienen un tono de voz elevado en sus conversaciones, no regulan de manera correcta la intensidad ni velocidad del discurso.

En este sentido, el 83,3% de los padres, manifiesta que su representado habla a una velocidad acelerada y en exceso, interrumpe las conversaciones de otros y se le dificulta comprender qué debe decir y cuándo debe hacerlo. Además comentan, que el tono de voz es alto y algunas veces tratan de imponer sus ideas.

Relación entre el TDAH y los trastornos de aprendizaje

Es importante destacar que todos los docentes aseguran que a los estudiantes con TDAH y trastornos de aprendizaje se les presenta gran dificultad para seguir instrucciones, ya que se distraen muy fácilmente y de manera muy frecuente, esto también influye en que no logre culminar sus tareas, primero porque no comprende bien las instrucciones y si lo hace, comienza a realizar la actividad pero luego la abandona porque presta atención a otros objetos o situaciones y pierde la concentración.

Al igual que los docentes, todos los padres manifestaron que a los alumnos se les dificulta atender a las instrucciones y cumplirlas, específicamente expresaron que les cuesta concentrarse en ella, empezarla y terminarla, a pesar de crear las condiciones ambientales óptimas para que se produzca el aprendizaje y alejar distractores, y seguir consejos de la docente para desarrollar las actividades, esto influye en que se invierta más tiempo en hacer las tareas y algunos veces no se pueda dar cumplimiento a la misma.

Estrategias para facilitar los aprendizajes en alumnos diagnosticados con TDAH

Entre las estrategias que manifiestan los docentes que han utilizado para favorecer el aprendizaje del alumno considerando su condición de diagnóstico de TDAH, se puede resaltar que el 50% aplica la supervisión y acercamiento constante, ellos explican que lo ubican cerca del pizarrón o del escritorio para visualizar constantemente las actividades que realizan y orientarlo de forma frecuente. Así mismo, el 66,6% indicó que crean un ambiente o entorno estructurado, que permita la organización adecuada para evitar posibles elementos distractores y se establezca una rutina adecuada de trabajo, igualmente, precisaron que tratan de proponer actividades con estrategias que resulten motivadoras para ellos en las cuales se premie su esfuerzo. Otra de las estrategias que los docentes aplican es organizar las tareas y dividir las instrucciones en pasos simples, repetirlas constantemente y utilizar listas y recordatorios.

Los padres precisaron que entre las estrategias que han utilizado las docentes para favorecer el aprendizaje de su hijo o representado se encuentran mantener el ambiente de aprendizaje adecuado, utilizar recordatorios, motivar a los alumnos a través de actividades y premiaciones, supervisarlos y orientarlos de manera constante, adaptarse a sus ritmos de aprendizaje, prácticas constantes de lectura y escritura, y la repetición continua de instrucciones y tareas.

Estrategias docentes para trabajar con estudiantes con dificultades de aprendizaje

La mayoría de los docentes especificó que trata de mantener el orden y la organización de clase y del ambiente de trabajo, tratan tener a los estudiantes cerca y hacer contacto visual con ellos de manera constante para captar su atención, además de aplicar estrategias que resulten motivadoras y tratan de vincular la teoría con la práctica. La repetición y contacto visual constante también es considerado y empleado por los docentes. Y, mantener una relación de afectividad que permita establecer un vínculo entre docente y estudiante para fortalecer la comunicación y su aprendizaje.

En este sentido, la mayoría de los padres consideró que las estrategias didácticas empleadas por la docente que han sido más efectivas para ayudar a su hijo o representado a superar las dificultades de aprendizaje son mantener un ambiente estructurado, con rutinas y motivador, la realización de actividades que le agraden y

sean motivadoras para ellos, la variación constante de estrategias, la realización de tareas cortas o dividida en varias partes y el reforzamiento constante.

Rol del psicopedagogo en la atención de alumnos que presentan TDAH y dificultades de aprendizaje

Todos los docentes consideran que el rol del psicopedagogo es importante y fundamental para contribuir con el aprendizaje de los niños que presenta TDAH, ya que orienta a los docentes y representantes sobre las estrategias más adecuadas para lograr el aprendizaje en dichos alumnos. Por tanto, ellos deben ser flexibles, empáticos, hacer acompañamiento de aula, establecer comunicación constante y favorecer la inclusión de los niños con TDAH en la escuela.

Todos los padres coinciden con los docentes en cuanto al rol del psicopedagogo, ya que lo consideran un punto fundamental en la educación de sus representados, manifiestan que los apoya y les orienta sobre cómo fortalecer su aprendizaje. En este sentido, explican que el especialista siempre debe tener comunicación constante con el niño y mantener una relación empática que les permita acercarse a ellos y crear un clima de confianza.

En este orden de ideas, la mayoría de los docentes considera que entre las estrategias que debería implementar el psicopedagogo para la intervención educativa de los estudiantes diagnosticados con TDAH que presentan dificultades del aprendizaje se encuentran: repetición constante o práctica constante de tareas para mejorar la lectura, al igual que las lecturas conjunta o lecturas en sombra, así mismo consideran que debe aplicarse la división de actividades por fases para mejorar el aprendizaje de operaciones matemáticas. Para la escritura puede utilizarse el andamiaje y tormenta de ideas. También pueden utilizarse organizadores gráficos y enseñanza de diferentes tipos de estructuras textuales y organizadores gráficos

En cuanto a los padres, la mayoría de ellos no tiene conocimiento sobre las estrategias que debería implementar el psicopedagogo, ya que consideran que ellos son los especialistas y tienen el conocimiento con respecto a este tema, sin embargo, mencionaron que es importante implementar actividades que conlleven a fortalecer la práctica de la lectura, escritura y operaciones matemática y establecer estrategias que conlleven a la mejora de su representado.

8. Discusión y conclusiones

Luego de haber analizado la entrevista aplicada a los docentes y padres o representantes, se puede destacar que la mayoría de ellos manifestó que los estudiantes tienen dificultades importantes en la lectura y escritura, esto implica que existen factores que pueden afectar el proceso de enseñanza, los cuales son llamados trastornos de aprendizaje y pueden deberse a alteraciones neurológicas que interfieren el desarrollo del ser humano, influyendo en la capacidad para desarrollar diferentes tareas escolares desde muy temprana edad. En este sentido, los trastornos del aprendizaje afectan la capacidad para desarrollar procesos de lectura, escritura y realizar operaciones de cálculo. Estos trastornos pueden ser modificados a lo largo del proceso de enseñanza y aprendizaje, identificando en los años iniciales de estudio, si la dificultad que se presenta está a nivel cognitivo o motriz, logrando así optimizar la adaptación al entorno escolar y el rendimiento académico que puedan tener los alumnos según el trastorno que presentan (Sans et al., 2017).

En este sentido, es importante destacar que la mayoría de los estudiantes tienen deficiencias en la escritura, las cuales son señales de que presentan digrafía, ya demuestran debilidades en la escritura de oraciones cortas, omisiones o unión incorrecta de letras o palabras y corresponde a lo que Cobo (2011) describe como la alteración cognitiva que afecta la capacidad de escribir en forma correcta, tomando en cuenta letras, sílabas, palabras u oraciones y la forma de trazarlas en la escritura

Así mismo, cinco de los estudiantes frecuentemente sustituyen fonemas vocálicos o consonánticos y adiciones de fonemas al hablar, también invierten sonidos de grafemas, sílabas o palabras y sustituyen letras que consideran parecidas. Esto implica, que ellos tienen síntomas de disortografía, la cual según Cobo (2011) es un trastorno que genera confusión al asociar los sonidos con las letras correspondientes, los niños con este TA pueden confundir las letras al escribir las palabras, o escribirlas de forma incorrecta al agregar o quitar alguna, alterando así la calidad de la escritura y su proceso de aprendizaje.

Además, es preciso destacar que la mayoría de los docentes y representantes considera que los estudiantes presentan debilidades en el área de cálculo numérico y operaciones matemáticas y, la mitad de ellos asegura que los estudiantes poseen discalculia, debido a que cometen errores en operaciones aritméticas, fallos en el razonamiento de la solución de problemas y dificultades y lentitud en la realización del cálculo mental. Evidentemente, según Sans et al (2017) este trastorno dificulta la

ejecución de actividades matemáticas que involucran la atención, la memoria y la percepción, ocasionando un bajo rendimiento en estas actividades, debido a la poca memoria o dificultad para recordar que presentan, por lo cual se requiere constante supervisión para desarrollar las actividades.

Los docentes y representantes también afirman que los niños presentan dislexia, la cual se percibe cuando alteran el orden de letras, palabras y oraciones, sobre todo las de mayor extensión, así mismo invierten el sonido de grafemas, sílabas o palabras y confunden letras que se diferencian en sus formas y sonidos, lo cual coincide con las características de dislexia que explica Cobo (2011), la cual, es la dificultad para obtener conocimiento a partir de la información escrita a través de la lectura. Los niños con este TA tienden a leer con poca velocidad y constantes regresiones, además de confundir las letras cuya forma y sonido sean similares, a lo cual categoriza como dislexia visual y auditiva.

Es importante mencionar que los estudiantes presentan problemas de atención, el cual es uno de los criterios que se consideran en el diagnóstico de TDAH, y es conocido como inatención, la cual trata de un modelo de conducta que manifiestan los niños poco atentos, lo cual se traduce en la falta de atención recurrente para desarrollar actividades, distracción por desmotivación o factores externos que intervienen, dificultad en la elaboración de actividades siguiendo las debidas instrucciones y fallas en la planificación de tareas a ejecutar (American Psychiatric Association, 2013).

Además mantienen una relación inestable con sus compañeros, debido a que es común para ellos mostrarse inquietos, irrespetar las pertenencias de sus compañeros y distraerse con cualquier objeto, lo cual puede ser síntoma de hiperactividad, ya que la American Psychiatric Association (2013), manifiesta que las personas con TDAH, pueden manifestar comportamientos motrices inadecuados que no permiten tener autocontrol, pues su actividad motora es intensa, mostrando movilidad constante y excesiva e intranquilidad a la hora de cumplir alguna tarea, estado de ánimo de ansiedad e impaciencia y la frecuencia con que se comunican o hablan es muy continuada, todas estas acciones impiden que los niños permanezcan quietos durante largos periodos, afectando su rendimiento.

Es importante tomar en consideración que todos los docentes y representantes consideran que los síntomas de TDAH afecta el aprendizaje de los alumnos, lo cual coincide con el planteamiento de Fraizer et al (2007), quienes manifiesta que es importante destacar que se han realizado estudios comparando el rendimiento escolar de

niños con TDAH y sin TDAH, concluyendo que los niños con TDAH muestran desde el inicio de los aprendizajes formales, una deficiencia en comparación con sus pares, principalmente en adquisición de habilidades matemáticas básica y aprendizaje de la lectura y escritura.

Entre las estrategias que utilizan los docentes para favorecer el aprendizaje del alumno en condición de TDAH, están supervisión y acercamiento constante, ellos explican que lo ubican cerca del pizarrón o del escritorio para visualizar constantemente las actividades que realizan y orientarlo de forma frecuente, igualmente precisaron que tratan de proponer actividades con estrategias que resulten motivadoras para ellos en las cuales se premie su esfuerzo, estas resultan ser muy efectivas, ya que Millán (2012) indica en forma general una serie de estrategias, entre las cuales está establecer normas precisas que deban cumplirse, crear una metodología habitual de trabajo que garantice la concentración del alumno y emplear herramientas de notas periódicas o agendas sobre la planificación a seguir. Asimismo, es importante situar estratégicamente a los estudiantes dentro del aula de clases, a fin de brindarle mayor supervisión y apoyo en momentos de distracción, sin dejar de integrarlo con otros compañeros que deben estar informados de su condición. También se puede emplear como estrategias la premiación de esfuerzos, para aumentar el deseo de seguir cumpliendo actividades, así como algunas restricciones leves cuando no se logre efectuar alguna asignación académica.

Igualmente, en cuanto a las estrategias para trabajar con estudiantes con dificultades de aprendizaje se encuentran mantener el orden y la organización de clase y del ambiente de trabajo, tener a los estudiantes cerca y hacer contacto visual con ellos de manera constante para captar su atención, además de aplicar estrategias que resulten motivadoras y traten de vincular la teoría con la práctica. La repetición y contacto visual constante también es considerado y empleado por los docentes. Estas coinciden con lo que manifiesta Ayala (2012), quien presenta un conjunto de actividades para modificar las fallas escolares en alumnos con el trastorno de discalculía. Los docentes deben emplear como recurso la motivación hacia el desarrollo de operaciones numéricas, proporcionar claramente las instrucciones para su ejecución y realizar demostraciones que ilustren el proceso, asegurándose que capten el procedimiento. Al seguir estas estrategias se incrementa el interés y la participación del estudiante, garantizando que pueda obtener un mejor rendimiento escolar en el área matemática

Es importante resaltar que los docentes y representantes destacan el rol del psicopedagogo como importante y fundamental, ya que brinda las orientaciones y

estrategias acorde con las necesidades de aprendizaje de los niños, lo cual coincide con lo que expresa Marvassio (2014) al indicar que el trabajo psicopedagógico radica en apoyar al estudiante que padece el trastorno a manejar su dificultad y a buscar otras formas de actuar con las que pueda sentirse a gusto. Esta relación terapéutica tiene mejores resultados, si el especialista se caracteriza por ser afectuoso, comunicativo, flexible y observador al desarrollar sus funciones, permitiendo de esta forma que el estudiante se sienta en confianza y reciba la orientación necesaria.

En conclusión, los trastornos más comunes en los niños diagnosticados con TDAH se encuentran la disgrafía, ya que presentan deficiencias importantes en la escritura, incluyendo omisión o unión incorrecta de letras, palabras, sílabas y oraciones. También presentan disortografía, la cual se aprecia en la confusión al asociar las letras con sonidos correspondientes, y en la sustitución de fonemas vocálicos o consonánticos y adiciones de fonemas al hablar. Además tienen discalculia, puesto que cometen errores constantes en operaciones aritméticas y deficiencias en el razonamiento de la solución de problemas y dificultades en el cálculo mental. Y, tienen síntomas de dislexia, ya que se les dificulta leer a una velocidad normal y confunden letras con sonidos similares.

Es importante destacar que como evidencia de los trastornos especificados, los docentes manifestaron que los estudiantes tienen debilidades en cuanto a la conciencia fonológica, la cual se evidencia en el dominio mental de los sonidos de las letras y palabras, sin embargo, esta se va superando a medida que avanzan a grados superiores. Así mismo presentan una lectura lenta, silabeada y automatizada, con poca noción de la morfosintaxis, lo cual afecta la comprensión lectora y si no se sienten atraídos hacia el tema difícilmente mantendrán su atención en esta.

Sin embargo, es importante mencionar que los representantes reconocen las deficiencias de sus representados en lectura, escritura y operaciones matemáticas, sin embargo, aseguran que han tenido un avance importante, sobre todo al cursar 6to grado superan debilidades que anteriormente se le presentaban con frecuencia, lo cual indica que se realiza un proceso de intervención educativo efectivo para estos casos.

En cuanto a los síntomas asociados con el TDAH que se manifiestan en los niños diagnosticados con este desorden del neurodesarrollo y que pudieran interferir en el abordaje de los trastornos del aprendizaje, la mayoría de los estudiantes presenta inatención, y es uno de los síntomas que más resaltan los docentes y representantes, igualmente, hablan de manera descontrolada y con un tono de voz alto y se mueven de manera descontrolada.

Esto incide a que la relación con sus compañeros se torne inestable, dependiendo de la conducta que presente el niño con TDAH, ya que algunas veces interrumpe la intervención de sus pares, toca o toma sus objetos personales sin permiso, lo cual indica que le cuesta respetar las pertenencias y derechos de los demás debido a su dificultad para autorregularse, lo cual le ocasiona en algunos momentos dificultades porque sus compañeros no comprenden o aceptan del todo su comportamiento. No obstante, la psicomotricidad de los niños con estos síntomas es normal, ya que puede realizar movimientos de manera coordinada, con las mismas características o superiores a las de sus compañeros, debido a la hiperactividad que presentan pueden actuar de forma más rápida.

Específicamente, los niños con TDAH presentan trastornos de aprendizaje porque se distraen fácilmente y frecuentemente, lo cual influye en que no logre culminar sus actividades debido a que no comprende bien las instrucciones o, si comienza haciendo una tarea termina por abandonarla al poco tiempo por prestar atención a otra cosa, es decir, no se mantiene enfocado hacia el logro de la meta.

Las estrategias didácticas utilizadas por los docentes para la enseñanza de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos de aprendizaje son variadas, ya que dependen del contenido que se desee reforzar y el área que se deba fortalecer, sin embargo, las más aplicadas son el acercamiento y la supervisión constante de la tarea, la disposición de un ambiente acorde al aprendizaje, en el que se eviten elementos distractores, la provisión de un entorno estructurado, en el cual se planifiquen y sigan las reglas y se establezca una rutina de trabajo que le provea seguridad al estudiante. Así mismo, se desarrollan estrategias que motiven al estudiante hacia el aprendizaje, con temas que sean atractivos para él y aplican el refuerzo como incentivo para que se repitan las conductas deseadas.

En cuanto al cuarto objetivo, sobre el rol del psicopedagogo en el abordaje de los niños diagnosticados con TDAH que presentan trastornos de aprendizaje, en el marco de un trabajo en conjunto con el docente de aula, se destaca su importancia como especialista que orienta la conducta de dichos niños, y aconseja a los docentes y padres y representantes para aplicar estrategias educativas y de intervención que resulten efectivas para fortalecer el aprendizaje y conducta adecuada de los estudiantes. De manera que, la comunicación constante con el alumno, su representante y docente, es la principal actividad que realizan estos especialistas, y proponen actividades individualizadas que permiten la mejora continua del estudiante.

En este sentido, se comprueba la hipótesis del presente estudio, la cual plantea que los niños de la escuela primaria N° 4046 de la ciudad de Salta, que han sido diagnosticados con TDAH podrían presentar trastornos del aprendizaje asociados con su condición, por lo que sería necesario la aplicación de estrategias idóneas por parte de los docentes y la actuación oportuna y efectiva del psicopedagogo para el mejoramiento del desempeño escolar de estos estudiantes.

9. Referencias Bibliográficas

- Abad-Mas, L., Ruiz-Andrés, R. Moreno-Madrid, F., Herrero, R. & Suay E. (2013). Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*. 57 (Supl. 1) S193-S203. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2013290>
- Aguilar, M. (2014) *Implicaciones Jurídicas, Psicológicas y Criminológicas del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. (Tesis doctoral, Universidad de Murcia). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10201/39913>.
- Aguilera A., S.; Mosquera G., A & Blanco B., M. (2014). Trastornos de aprendizaje y TDAH. Diagnóstico y tratamiento. *Pediatría Integral*, 18 (9), pp. 655-667.
- Álvarez A., L. M. (2007). El Estudio del Aprendizaje desde el Modelo Asociacionista y el Modelo Funcionalista: Un recorrido histórico. *Informes Psicológicos*, 9, pp. 121-134. Recuperado de: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-ElEstudioDelAprendizajeDesdeElModeloAsociacionista-5229791.pdf>.
- American Psychiatric Association (2013) *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

- Ayala, Y. (2012). *Conjunto de actividades para corregir y/o compensar las fallas o síntomas de la discalculia escolar en escolares con trastornos de la comunicación*. (Trabajo especial de grado). Universidad De Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”. La Habana, Cuba. Disponible en: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/images/yusimi_ayala.pdf
- Cobo, B. (2011). Los trastornos en el aprendizaje de la lectura, el cálculo y la escritura. *Pedagogía Magna*. (11), 56-65. Disponible en: <file:///C:/Users/Hemeroteca/Desktop/Dialnet-LosTrastornosEnElAprendizajeDeLaLecturaElCalculoYL-3629119.pdf>
- Del Canto, E. (2012). Investigación y métodos cualitativos: un abordaje teórico desde un nuevo Paradigma. *Revista Ciencias de la Educación*, 22 (40), pp. 181-199. Recuperado de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n40/art09.pdf>.
- Espinosa, L. (2014). *Intervención psicopedagógica en problemas específicos de aprendizaje dirigido a un alumno de primaria con TDAH*. (Trabajo especial de grado). Universidad Pedagógica Nacional. México, D.F. Disponible en: <http://200.23.113.51/pdf/30870.pdf>
- Ferreiro, M., Buceta, M. & Rial, A. (2013). Comparación de la flexibilidad cognitiva en el TDAH y la dislexia. *Infancia y Aprendizaje*. 36 (1), 105-117. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037013804826500>
- Ferreyra, M. D. (2014). *Dispositivos básicos de aprendizaje y su alteración en adolescentes en situación de calle*. (Trabajo de grado, Universidad Abierta Interamericana). Recuperado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC115930.pdf>.
- Frazier, T.W., Youngstrom, E.A., Glutting, J.J. & Watkins, M.W. (2007). ADHD and Achievement: Meta-Analysis of the Child, Adolescent, and Adult Literatures and a Concomitant Study With College Students. *Journal of Learning Disabilities*, 40 (1), pp. 49- 65.
- Gaitán, A. & Rey-Anaconda, C. (2013). Diferencias en funciones ejecutivas en escolares normales, con trastorno por déficit de atención, trastorno del cálculo y condición comórbida. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 31 (1), 71-85. Disponible en: <file:///C:/Users/Hemeroteca/Desktop/2347-9276-2-PB.pdf>
- García A., V. (2016). *La fenilcetonuria y la hiperactividad: resultados en niños extremeños*. (Tesis doctoral, Universidad de Extremadura). Recuperado de:

http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3948/TDUEX_2016_Garcia_Aparicio.pdf?sequence=1.

- Langberg, J.; Molina, B.; Arnold, L. E.; Epstein, J.; Altaye M.; Hinshaw, S. P.; Swanson, J. M.; Wigal, T. & Hechtman, L. (2011). Patterns and Predictors of Adolescent Academic Achievement and Performance in a Sample of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *J Clin Child Adolesc Psychol*, 40 (4), pp. 519–531. DOI: 10.1080/15374416.2011.581620.
- Lorenzo G., Díaz M., Ramírez Y. & Cabrera P. (2013). *Revista Cubana Neurología Neurocirugía*. 3 (1), 13-17. Disponible en: <file:///C:/Users/Hemeroteca/Desktop/Dialnet-MotricidadFinaEnElTrastornoPorDeficitDeAtencionCon-4124623.pdf>
- Málaga D., I & Arias A., J. (2010). Los trastornos del aprendizaje. Definición de los distintos tipos y sus bases neurobiológicas. *Boletín de Pediatría*, 50, pp. 43-47. Recuperado de: https://www.sccalp.org/documents/0000/1526/BolPediatr2010_50_043-047.pdf.
- Martínez Z., M.; Henao L., G. C.; Gómez, L. A. (2009). Comorbilidad del trastorno por déficit de atención e hiperactividad con los trastornos específicos del aprendizaje *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38 (1), pp. 178-194. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80615448011.pdf>.
- Marvassio, M. (2014). *Dificultades de atención en el aula: aportes de la psicopedagogía*. (Trabajo especial de grado). Universidad Abierta Interamericana. San Juan, Buenos Aires. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114820.pdf>
- Mejía Z., C. & Varela C., V. (2015). Comorbilidad de los trastornos de lectura y escritura en niños diagnosticados con TDAH. *Psicología desde el Caribe*, 32 (1), pp. 121-144. DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.1.5495>.
- Millán, M. (2012). *Propuesta de metodología docente para alumnos con TDAH*. (Trabajo especial de grado). Universidad de la Rioja. Madrid, España. Disponible en: <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/625/Millan%20MariaJose.pdf?sequence=1>
- Miranda C., A.; Fernández A., M. I.; García C., R.; Roselló M., B. & Colomer D., C. (2011). Habilidades lingüísticas y ejecutivas en el trastorno por déficit de atención (TDAH) y en las dificultades de comprensión lectora (DCL).

- Psicothema*, 23 (4), pp. 688-694. Recuperado de:
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3942>.
- Miranda, A., Soriano, M. y García, R. (2012). Optimización del proceso de enseñanza/aprendizaje en estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *EduPsykhé: revista de psicología y psicopedagogía*. 1 (2), 249-274. Disponible en:
<file:///C:/Users/Hemeroteca/Desktop/DialnetOptimizacionDelProcesoDeEnseñanzaaprendizajeEnEstu-280875.pdf>
- Navarro G., M. I. (2009). Procesos cognitivos y ejecutivos en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Una investigación empírica. (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de:
<http://eprints.ucm.es/9652/1/T31044.pdf>.
- Obrer, C. (2014). *TDAH y matemáticas: propuesta para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje de los de los alumnos de la ESO*. (Trabajo especial de Grado). Universidad Internacional de la Rioja. Valencia, España. Disponible en:
http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2988/Creu_Obrer_Marco.pdf?sequence=1
- Ortiz R., C. I. (2016). *Preferencias Sensoriales e Inteligencias Múltiples en la Educación Superior*. (Trabajo de grado, Universidad Internacional de La Rioja). Recuperado de:
<http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/4150/ORTIZ%20RODRIGUEZ%20C%20CATALINA%20ISABEL.pdf?sequence=1>.
- Pérez, A. M. (2015). *Trastornos del desarrollo y dificultades del aprendizaje*. Recuperado de: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/00-TEXTODAyTD.pdf>.
- Ramírez, M. (2002). Alumnos/as con dislexia: dificultades y pautas de intervención en el aprendizaje de la lectoescritura. *Temas para la educación: revista digital para profesionales de la enseñanza*. (19), 1-18. Disponible en:
<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd9216.pdf>
- Reibelo M., J. D. (1998). Método de enseñanza aprendizaje para la enseñanza por descubrimiento. *Aula Abierta*, 71, pp. 123-147. Recuperado de:
<file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-MetodoDeEnsenanza-45424.pdf>.

- Sans, A.; Boix, C.; ColoméR.; López-Sala, A. & Sanguinetti, A. (2017). Trastornos del aprendizaje. *Pediatría Integral*, 21 (1), pp. 23- 31. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastornos%20del%20Aprendizaje.pdf>.
- Scandar, M. G. (2013). Relación entre los síntomas de TDAH y el aprendizaje escolar en niños preescolares argentinos. *Neuropsicología Latinoamericana*, 5 (2), pp. 11-23. Recuperado de: http://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/139/140.
- Spencer, T. J.; Biederman, J. & Mick, E. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities, and neurobiology. *Ambul Pediatric*, 7 (1), pp. 73-81. DOI: 10.1016/j.ambp.2006.07.006.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Antioquia: Universidad de Antioquia.
- Troncoso P., C. & Amaya P., A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista Facultad de Medicina*, 65 (2), pp. 329-332. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.
- Tubert, S. (2010). Observaciones sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid*, 20, pp. 6-10. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3183667>
- Ureña, A. (2011). La dislexia en la vida real: consejos para padres, docentes y alumnado. *Innovación y Experiencias Educativas*. (41), 1-10. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_41/Alicia_Urena_1.pdf
- Vieira, C. (2010). *Programa de intervención educativa de primaria en estrategias cognitivas y metacognitivas para niños con TDA-H*. (Trabajo especial de grado). Universidad de Vigo. Vigo, España. Disponible en: <http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/84/Programa%20de%20intervenci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villazán R., E. (2015). Dislexia y TDA/H: ¿concomitantes? Revisión de estudios comparativos sobre las dificultades de lectura en ambos trastornos. (Trabajo de grado, Universidad de Salamanca). Recuperado de:

https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/126843/1/TFG_VillazanRodriguezE_DislexiayTDHA.pdf.

Zepeda, F. (2008). *Introducción a la Psicología: Una Visión Científico- Humanista*, Estado de México, México: Pearson Education.

Anexos

Entrevista aplicada a los docentes

1.- Presentación: esta entrevista se realiza con fines académicos para obtener información que servirá de insumo para una investigación basada en el análisis de los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta. Por lo tanto, la información que proporcione será utilizada de manera confidencial.

- a) Nombre y apellido del/de la informante:
- b) Lugar (Institución):
- c) Relación de dependencia
- d) Tiempo en la Institución (Años de servicio).
- e) Cargo que ocupa:
- f) Máximo nivel educativo alcanzado
- g) Título obtenido

2.- Contenido: con el fin de analizar los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta, se considera que su aporte será muy valioso respondiendo a las siguientes interrogantes:

1. ¿Cómo describiría la forma de aprender del estudiante?
2. ¿Cuáles son las conductas características del alumno al estar en el aula de clases?
3. ¿Cómo es la relación del alumno con usted y con los demás compañeros?
4. ¿Cómo considera usted que afectan los síntomas del TDAH al aprendizaje del alumno?
5. ¿Cuáles son las características del área psicomotriz del estudiante?
6. ¿Cómo se expresa verbalmente el estudiante?
7. ¿Qué opinión le merece el grado de comprensión de las instrucciones que se le dan al estudiante para el desarrollo de actividades?
8. ¿Cómo es el nivel de desarrollo de la lectura y comprensión de textos por parte del estudiante?
9. ¿Qué opina de la forma de escribir del estudiante?
10. ¿Cómo describiría el nivel de progreso del estudiante en cuanto a la ortografía?
11. De acuerdo al nivel en el cual se encuentra el estudiante ¿cómo considera su desarrollo en el área del cálculo numérico y la resolución de problemas matemáticos?
12. ¿Cómo describe el grado de conocimiento del estudiante en lo que respecta al conteo de números y el uso de adecuado de símbolos, números, valor posicional y seriaciones?
13. ¿Cuáles son las estrategias que usted ha utilizado para favorecer el aprendizaje del alumno considerando su condición de diagnóstico de TDAH?
14. ¿Cuáles son las estrategias didácticas que usted considera que han sido más efectivas para ayudar al estudiante a superar las dificultades del aprendizaje?
15. ¿Cómo describiría el rol del psicopedagogo para contribuir con el aprendizaje de los niños que presentan un diagnóstico de TDAH?
16. ¿Cuáles son las estrategias que usted considera que debería implementar un psicopedagogo para la intervención educativa de los estudiantes diagnosticados con TDAH que presentan dificultades del aprendizaje?

3.- Cierre de la Entrevista

¿Quisiera añadir algo más acerca de lo que se ha conversado? Muchas gracias por su colaboración.

Entrevista aplicada a los padres

1.- Presentación: esta entrevista se realiza con fines académicos para obtener información que servirá de insumo para una investigación basada en el análisis de los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta. Por lo tanto, la información que proporcione será utilizada de manera confidencial.

a) Grado en el cual se encuentra el estudiante:

b) Lugar (Institución):

c) Tiempo que tiene asistiendo a la institución el estudiante:

2.- Contenido: con el fin de analizar los trastornos de aprendizaje que pueden presentar los niños con TDAH de nivel primario de la escuela N° 4046 de la ciudad de Salta, se considera que su aporte será muy valioso respondiendo a las siguientes interrogantes:

1. ¿Cómo describiría la forma de aprender de su hijo o representado?
2. ¿Cuáles son las conductas características que usted ha observado cuando su hijo o representado se encuentra en el aula de clases?
3. ¿Qué opinión le merece la relación de su hijo o representado con la docente y con los demás compañeros?
4. ¿Cómo considera usted que afectan los síntomas del TDAH al aprendizaje de su hijo o representado?
5. ¿Cuáles son las características del área psicomotriz de su hijo o representado?
6. ¿Cómo se expresa verbalmente su hijo o representado?
7. ¿Qué opinión le merece el grado de comprensión de las instrucciones que se le dan a su hijo o representado para el desarrollo de actividades escolares?
8. ¿Cómo es el nivel de desarrollo de la lectura y comprensión de textos de su hijo o representado?
9. ¿Qué opina de la forma de escribir de su hijo o representado?
10. ¿Cómo describiría el nivel de progreso de su hijo o representado en cuanto a la ortografía?

11. De acuerdo al nivel en el cual se encuentra su hijo o representado ¿cómo considera su desarrollo en el área del cálculo numérico y la resolución de problemas matemáticos?

12. ¿Cómo describe el grado de conocimiento de su hijo o representado en lo que respecta al conteo de números y el uso de adecuado de símbolos, números, valor posicional y seriaciones?

13. ¿Cuáles son las estrategias que ha utilizado la docente para favorecer el aprendizaje de su hijo o representado considerando su condición de diagnóstico de TDAH?

14. ¿Cuáles son las estrategias didácticas empleadas por la docente, que usted considera que han sido más efectivas para ayudar a su hijo o representado a superar las dificultades del aprendizaje?

15. ¿Cómo describiría el rol del psicopedagogo para contribuir con el aprendizaje de los niños que presentan un diagnóstico de TDAH?

16. ¿Cuáles son las estrategias que usted considera que debería implementar un psicopedagogo para la intervención educativa de los estudiantes diagnosticados con TDAH que presentan dificultades del aprendizaje?

3.- Cierre de la Entrevista:

¿Quisiera añadir algo más acerca de lo que se ha conversado? Muchas gracias por su colaboración.