


**Juegos Virtuales en las Intervenciones Clínicas
Psicopedagógicas en Niños y Niñas de 6 a 8 Años con
Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad en
San Francisco, Córdoba, 2023**

- **Estudiante:** Puchetta, Milagros María Florencia
- **Legajo:** 29866
- **Director de la carrera:**
- **Directora:** Menéndez, Marta


M. Ed. Marta B. Menéndez
Mgtr. en Educación Superior
Esp. en Metodología de la Investigación
Lic. en Tecnología Educativa
Prof. en Psicopedagogía


Puchetta,
MILAGROS. M. F.

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

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

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

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha []

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Bs.As., 27/11/2023

Firma y aclaración del autor:



RACHENA,
MILAGROS. H. F.

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a Nilda, una abuela que dejó este mundo terrenal para unirse a su familia desde lo espiritual, una abuela que siempre apoyó que las mujeres debíamos ser libres de elegir que ser y cuando serlo, celebrando cada triunfo de su linaje.

Nilda pudo acompañarme hasta la mitad del trayecto de esta profesión, pero me acompaña espiritualmente en el festejo del final de una etapa. Celebro este título con ella desde diferentes planos.

También va dedicado a Nina, mi felina que también dejó este mundo terrenal para unirse al mundo espiritual de las mascotas. Con Nina durmiendo en mi regazo o cerca de la computadora, las noches de escrituras eran mejores, sus muestras de cariño me hacían saber que ella me acompañaba sin importar que ocurriese a su alrededor. Mi Nina fue un gran apoyo emocional para continuar con esta investigación.

Desde este lado, mi trabajo va dedicado a ellas.

Agradecimientos

En el presente trabajo se agradece a mi compañero de vida, persona clave para que esto pueda llevarse a cabo, acompañando en todo momento para poder finalizar este trayecto educativo.

También se agradece a una fiel amiga y colega que me acompañó e hizo que este último tramo pese un poco menos. Su presencia, su sabiduría y sus palabras de aliento permitieron nutrir cada párrafo escrito en este trabajo.

Por último, agradezco a Rosa Amelia Asuaje que me guío y me acompañó con sus saberes en este recorrido, y a mi familia, que desde sus posibilidades, fueron un gran motor para seguir en cada avance.

Índice

| | |
|--|----|
| Resumen..... | 6 |
| Introducción | 7 |
| Capítulo 1..... | 9 |
| Delimitación del Objeto de Estudio | 9 |
| Planteamiento del Problema..... | 9 |
| Objetivos | 11 |
| Objetivo General | 11 |
| Objetivos Específicos | 11 |
| Supuesto de Investigación..... | 12 |
| Fundamentación | 12 |
| Capítulo 2..... | 14 |
| Antecedentes | 14 |
| Capítulo 3..... | 19 |
| Marco Teórico..... | 19 |
| Psicopedagogía..... | 19 |
| Intervención Psicopedagógica..... | 21 |
| <i>Intervención Clínica Psicopedagógica.....</i> | 22 |
| Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad | 23 |
| <i>Diagnóstico.....</i> | 24 |
| <i>Predominios.....</i> | 25 |
| <i>Etiología</i> | 25 |
| <i>Características del TDAH en Niños De 6 A 8 Años</i> | 26 |
| <i>Intervención Clínica Psicopedagógica en TDAH</i> | 27 |
| Juegos Virtuales en TDAH | 31 |
| Capítulo 4..... | 36 |
| Metodología..... | 36 |
| Diseño del Estudio | 36 |
| Población y Muestra..... | 36 |
| Instrumento | 36 |
| Procedimiento | 37 |
| Capítulo 5..... | 38 |
| Análisis de los Resultados | 38 |
| Capítulo 6..... | 43 |

| | |
|---|----|
| Conclusión Final | 43 |
| Aportes y Contribuciones de la Investigación | 48 |
| Limitaciones de la Investigación | 49 |
| Lista de Referencias | 50 |
| Anexos..... | 58 |
| Entrevista:..... | 58 |
| Respuestas de las entrevistas | 58 |
| Procesamiento de la información. Primera parte. Tabla 1..... | 58 |
| Procesamiento de la información. Segunda parte. Tabla 2 | 62 |
| Consentimiento informado | 64 |
| Modelo del consentimiento informado..... | 64 |

Resumen

El presente trabajo, surge de una inquietud propia del quehacer psicopedagógico que intenta conocer la vinculación de esta práctica con las tecnologías de la comunicación. Es por ello que el objetivo general del presente estudio fue analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad, en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba. Para alcanzar este objetivo, se desarrolló una investigación de tipo cualitativa no experimental, de alcance exploratorio y de corte transversal. La muestra utilizada fue de diez psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito clínico de la psicopedagogía en la localidad antes expuesta. La técnica de recolección de datos se realizó a través de un formulario de Google, contentivo de once preguntas. Los datos fueron procesados por medio de un cuadro integrador con doble entrada y posteriormente se realizó un análisis del mismo. Entre sus resultados se reflejó que los juegos virtuales poseen un componente motivador hacia los infantes, dado que sus elementos llamativos y novedosos captan el interés por la tarea presentada, logrando que estos focalicen y sostengan la atención durante la ejecución de la actividad, constituyéndose esta como la razón psicopedagógica por la cual, los juegos virtuales, son elegidos como una herramienta terapéutica eficaz en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños con TDAH de la ciudad analizada. No obstante, se evidenció entre las respuestas obtenidas, que los juegos virtuales, en ocasiones, exacerban las conductas de impulsividad e irritabilidad ante los errores o la falta de tiempo.

Se llegó a la conclusión que los juegos virtuales, pueden ser una herramienta útil en los espacios terapéuticos con pacientes en edad escolar que presenten diagnóstico de TDAH.

Palabras clave: Juegos virtuales, Intervenciones clínicas psicopedagógicas, Trastorno por déficit de atención/hiperactividad.

Introducción

La psicopedagogía es una ciencia social, descendiente de la rama de la psicología y cuyo objeto de estudio son las personas en situación de aprendizaje. Esta disciplina estudia a la persona y su entorno en las distintas etapas de aprendizaje que abarca su vida. Su tarea es examinar la interacción entre las acciones del sujeto y el objeto de conocimiento, el lenguaje y la influencia socio histórico en el contexto de los procesos de aprendizaje cotidianos (Pérez Porto y Gardey, 2008).

Los profesionales que se desempeñan en este campo actúan ante dichas situaciones de aprendizajes, a través de intervenciones psicopedagógicas las cuales consisten en realizar orientaciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje o proporcionar diferentes tratamientos cuando se presenten dificultades en los aprendizajes. Estas intervenciones son un conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que posibilitan la ejecución de acciones preventivas, correctivas o de apoyo, desde múltiples modelos, áreas y principios (Lopez, et al. 2006).

En estas intervenciones psicopedagógicas se utilizan diferentes recursos que permiten facilitar y optimizar la calidad de cada sesión, utilizando estrategias para alcanzar los objetivos planteados en cada plan de tratamiento; una de estas herramientas pueden ser los juegos en formato virtual, los cuales, por sus características adaptadas a los gustos de niños y adolescentes pueden constituirse en un recurso lúdico pedagógico para abordar ciertos contenidos en intervenciones psicopedagógicas, constituyéndose en una herramienta adecuada a ciertos espacios terapéuticos que facilitan la interacción de niños con déficit de atención e hiperactividad u otra condición que requiera la enseñanza-aprendizaje en contextos dinámicos donde la atención sea un aspecto clave que, a través del juego logre obtenerse (Raposo Rivas y Salgado Rodríguez, 2015).

La incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la educación no es algo reciente, de hecho, actualmente en Argentina se trabaja en el refuerzo de la educación digital para incorporar lo tecnológico como estrategia metodológica en áreas curriculares (Zangara, s.f). Al respecto, autores como Prensky (2001) planteó, hace mas de dos décadas, el término *nativos digitales* para denominar a aquellas personas que están rodeadas, desde temprana edad, por las nuevas tecnologías y sus dispositivos, incorporándolos en su cotidianidad con gran destreza.

Por su parte, las intervenciones psicopedagógicas ayudan en la resolución de dificultades en el aprendizaje, promoviendo el desarrollo integral de los estudiantes, mejorando la calidad de los aprendizajes y potenciando habilidades cognitivas. De este modo, las intervenciones psicopedagógicas se implementan con gran efectividad en casos de estudiantes que presentan trastorno por déficit de atención/hiperactividad con el propósito de reforzar los aprendizajes.

En consecuencia, dentro del abordaje multidisciplinar, la orientación psicopedagógica, el apoyo pedagógico y médico son necesarias para el niño y su familia. El fortalecimiento de las habilidades cognitivas y académicas es primordial en estos diagnósticos, por lo que las intervenciones psicopedagógicas como tratamiento serán fundamentales (Abad Mas et al. 2013).

El Trastorno por déficit de atención /hiperactividad (TDAH) nombre adjudicado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-V), es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por un nivel inadecuado en la atención, la impulsividad y el movimiento. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) existen tres tipos bien diferenciados en el déficit de atención: la atención dispersa pura, la que está acompañada por impulsividad y la que además se manifiesta con hiperactividad.

En la presente investigación se propone analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad en consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba.

Capítulo 1

Delimitación del Objeto de Estudio

El presente trabajo se lleva a cabo en la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba con el propósito de analizar la incorporación de juegos virtuales como una herramienta tecnológica en intervenciones clínicas psicopedagógicas diseñadas para niños y niñas de 6 a 8 años con un diagnóstico de trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Se plantea realizar esta investigación debido al conocimiento de la utilización de estos recursos por parte de profesionales de la psicopedagogía, en la ciudad de San Francisco, Córdoba para tratar esta condición, obteniéndose excelentes resultados. De allí, el interés del investigador en profundizar sobre los posibles beneficios terapéuticos de estas intervenciones psicopedagógicas en la población a estudiar.

Planteamiento del Problema

En el presente trabajo se profundiza sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de juegos virtuales como herramienta tecnológica educativa que utilizan psicopedagogos en sus consultorios como intervenciones para con niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) en la ciudad de San Francisco, Córdoba.

Hoy en día, autores como Coll y Monereo (2008) reconocen que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han adquirido un gran protagonismo en el desarrollo de la sociedad. En este sentido, el Siglo XXI se diferencia de los anteriores por la hiperconectividad, fuertemente ligada a la revolución tecnológica y acceso a Internet, generando profundas transformaciones en diferentes aspectos de la vida del ser humano, desde sus hábitos, lenguaje, vida y hasta sus costumbres.

Actualmente las TIC también son utilizadas como herramientas de entretenimiento por niños, jóvenes y adultos con gran receptividad por parte de estos. Al respecto, diferentes profesionales de la salud y educación como Cerísola (2017) han discutido esta temática, haciendo hincapié en su potencial impacto negativo en el desarrollo infantil, sin embargo, hoy en día en el campo de la educación digital se trabaja intensamente en la utilización de pantallas con fines didácticos, utilizando el gran potencial que tienen estas para mantener la atención de personas con dificultades atencionales (Moreno y Valderrama, 2015).

Así mismo, otros las han incorporado en el proceso de enseñanza-aprendizaje, pues se ha observado que estas ofrecen múltiples beneficios en la estimulación y desarrollo de los procesos cognitivos en niños, si se las aborda desde un contexto profesional. En efecto, Marques (2006), expresa que cuando el niño utiliza las tecnologías, tiene un rol más reflexivo que le permite generar nuevas habilidades comunicativas, posibilitando mejores resultados en el aprendizaje.

Es importante destacar que las tecnologías no solo se ofrecen como un medio para nuevas formas de comunicación a través de diferentes dispositivos electrónicos como celulares, Tablet o computadores, sino que también presentan nuevas formas de jugar mediante aplicaciones o plataformas lúdico-educativas. En este sentido, el juego, dentro de la clínica psicopedagógica funciona como aliado, ya que es un momento de goce y disfrute para niños y adolescentes, pues, la acción del jugar les permite mostrar cómo perciben la realidad en la que están insertos. A propósito de esto, Rodulfo (1996) expresa que, a través del juego, el sujeto construye la realidad y se construye a sí mismo.

Cuando los niños presentan dificultades para interiorizar los aprendizajes, bien sea por sus experiencias o por aquellos que brindan las instituciones educativas, el rol de los psicopedagogos cobra una especial importancia, pues este profesional realiza intervenciones puntuales con el propósito de mejorar dichas dificultades. Dentro del gran abanico de posibles formas de intervención se encuentran las gestionadas desde el campo clínico, ya que el trabajo es mayormente individualizado con el sujeto que presenta dificultades en el aprendizaje, concibiendo la orientación de los procesos de enseñanza-aprendizaje como un proceso clínico. Estas intervenciones poseen un carácter terapéutico centrado en las necesidades específicas de quien consulta, siendo su objetivo proveer técnicas y estrategias de aprendizaje que permitan que el paciente se las apropie y desarrolle estrategias meta-cognitivas y de motivación (Lopez, et al. 2006).

En lo que respecta a los síntomas que produce el TDAH, estos pueden integrarse dentro de los factores influyentes en niños con desafíos en sus aprendizajes. Al respecto, Orjales Villar (2012), expresa que los problemas relacionados con este trastorno incluyen el riesgo de derivar en fracaso escolar, problemas de conducta y trastornos emocionales como depresión o ansiedad.

Según el DSM-V (2013), el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por dificultades para prestar atención y por presentar conductas de hiperactividad e impulsividad que comienzan en la infancia, antes de los 12 años e

interfiere en el desempeño académico, familiar, social y en la calidad de vida de quienes lo padecen (APA, 2013).

La sintomatología básica engloba tres subtipos de TDAH: con predominio inatento, con predominio hiperactivo y/o con predominio impulsivo (APA, 2013).

A partir de lo antes expuesto y considerando el rol que podría ocupar el uso de dispositivos tecnológicos en la clínica psicopedagógica para abordar el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) en niños de 6 a 8 años, se plantean los siguientes interrogantes:

- ✓ ¿Cuál es la influencia que tiene la utilización de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad en San Francisco, Córdoba?
- ✓ ¿Con qué frecuencia se utilizan los juegos virtuales en la intervención clínica psicopedagógica a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad en San Francisco, Córdoba?
- ✓ ¿Cuáles son las estrategias pedagógicas motivadoras presentes en el uso de juegos virtuales utilizados en la intervención clínica psicopedagógicas virtuales a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad?
- ✓ ¿Qué posibilidades brindan los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en lo que respecta a la estimulación de las funciones ejecutivas de niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad?

Objetivos

Objetivo General

- ✓ Analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales, en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad, en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba.

Objetivos Específicos

- ✓ Indagar sobre la frecuencia del uso de juegos virtuales en la intervención clínica psicopedagógica, a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad.

- ✓ Describir las estrategias terapéuticas motivadoras presentes en el uso de juegos virtuales, utilizados en la intervención clínica psicopedagógicas a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad.
- ✓ Identificar las posibilidades que brindan los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas, en lo que respecta a la estimulación de las funciones ejecutivas de niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad.

Supuesto de Investigación

- ✓ Los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas, en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad en la ciudad de San Francisco, Córdoba, se utilizan en los pacientes como una estrategia terapéutica motivadora, posibilitando la estimulación de las funciones ejecutivas.

Fundamentación

El presente trabajo se lleva adelante en la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba donde se analiza la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH).

El TDAH pertenece al grupo de los trastornos del neurodesarrollo, ya que su alteración se encuentra en el desarrollo neurotípico del sistema nervioso central. Los niños con TDAH presentan síntomas que impactan en las diferentes esferas comportamentales que incluyen lo familiar, lo escolar y lo social.

Dentro del área escolar, el rendimiento que tienen los niños y niñas que poseen este trastorno se ve comprometido, ya que las funciones ejecutivas encargadas del procesamiento y adquisición de aprendizajes se encuentran afectadas. Usualmente se observan dificultades para planificar el horario, así como para organizar el trabajo y su material, apareciendo desafíos en la inhibición de estímulos relevantes ante la tarea a desarrollar, memorización incorrecta de textos que afecta la comprensión de estos y una carencia de estrategias para manejar la información, evidenciándose dificultades para mantener el nivel de atención, entre muchos otros. Es por lo que el abordaje clínico psicopedagógico debe estar presente, pues ayuda a mitigar los síntomas presentes (Paz, et al. 2018).

Para autores como Cesares (2006), las intervenciones clínicas psicopedagógicas van a permitir que el niño adquiera las herramientas necesarias para sostener una buena trayectoria escolar. De este modo, el trabajo que se realiza en dicho ámbito supone el uso de diversas herramientas por parte del profesional con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos para su paciente. El acto de jugar es una de las estrategias facilitadoras dentro del área, siendo los juegos de mesa, cartas, recursos y material en concreto, las herramientas mayormente elegidas y utilizadas por los psicopedagogos. Sin embargo, la llegada de la era digital revolucionó estas formas de jugar, ya que, a partir del desarrollo de aplicaciones y páginas online con objetivos lúdicos, estas fueron introduciéndose poco a poco en el campo disciplinar.

Desde la Fundación de Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (CADAHF, 2012), se hace referencia a esta temática, informando que los juegos actualmente han adoptado nuevas formas y nuevos escenarios, pasando de ser una acción que transcurre mediante un objeto físico a una acción virtual donde la recreación de la realidad viene ya presentada por medio de una pantalla en la cual el niño o adolescente solo tiene que guiar y dirigir los movimientos dentro de ese escenario para involucrarse en la dinámica lúdica planteada.

Llevar a cabo un análisis sobre esta temática, enriquecerá la literatura sobre el trastorno por déficit de atención/hiperactividad y su tratamiento, siendo este uno de los trastornos más frecuentes en la etapa infanto-juvenil y con gran demanda en la clínica psicopedagógica. De igual modo, esta investigación brindará información sobre el uso de juegos digitales como herramientas aliadas en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas que presenten dicho diagnóstico.

Las tecnologías están cada vez más presentes en la vida de los niños a través de su omnipresencia en los hogares, es por esta situación que se le otorga importancia al buen uso de estas mismas a partir del conocimiento de sus beneficios, desde una mirada terapéutica y pedagógica. Este estudio permitirá brindar nueva información al campo de la Psicopedagogía, aportando nuevos conocimientos y experiencias, siendo el puntapié para el origen de nuevas investigaciones en el área.

Capítulo 2

Antecedentes

Como antecedentes para realizar el presente trabajo se tomaron artículos e investigaciones que se relacionan con el tema de estudio propuesto. Al respecto, se recabó información que hace referencia al trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), a las intervenciones psicopedagógicas realizadas en niños con dicho diagnóstico y al uso de juegos virtuales como herramientas en dichas intervenciones.

El primer antecedente que se expone es el de Amores Yagual (2023), realizado en La Libertad, Ecuador, y titulado: *Intervención psicopedagógica en estudiantes con trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH*. El objetivo del estudio consistió en describir el proceso de intervención psicopedagógica en estudiantes con TDAH a partir de la implementación del juego “sopas de letras”. La metodología tuvo un enfoque cualitativo y de alcance descriptivo. Los instrumentos de recolección de datos fueron la observación directa y aplicación del juego “sopa de letras” para visualizar los comportamientos y actitudes de los estudiantes. La muestra estuvo constituida por 12 estudiantes de sexto grado que asisten al Centro “La Costa” ubicado en la provincia de Santa Elena, parroquia Manglar Alto.

Los resultados mostraron que los estudiantes participan de manera activa en el aprendizaje mediante el juego implementado, expresando cambios positivos en sus actitudes y comportamientos debido a la concentración y atención empleada durante la actividad. De igual modo, se evidenció que la intervención psicopedagógica tiene aspectos relevantes que buscan ayudar al alumno desde la intervención directa e individual que requiere la orientación, el apoyo colectivo ante las necesidades del grupo para potenciar sus competencias, así como el involucramiento de dos o más profesionales, como psicopedagogos, con el fin de asesorar al docente sobre dicho trastorno para que este pueda llevar a cabo un programa de intervención adaptada al estudiante.

Otro de los antecedentes que se exponen es el trabajo de Sánchez (2022), realizado en Alicante, España, y cuyo título es: *Intervención con videojuegos para mejorar los síntomas derivados del TDAH*. Dicho trabajo tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática bibliográfica de los últimos 20 años para tener conocimientos sobre las intervenciones e investigaciones que se han realizado para tratar los síntomas derivados del TDAH en niños y niñas con dicho trastorno. La muestra estuvo constituida por 10 artículos de revistas científicas de las bases de datos Google Académico, Redalyc y Dialnet. En este estudio se expuso la historia que

representa la evolución del TDAH, llegando al enfoque actual, contemplando toda la información relativa a los criterios del trastorno. Además, se pretendió profundizar en las diversas intervenciones y estudios en los que se usan las TIC en relación con el tratamiento del TDAH, concretamente a través del recurso de los videojuegos.

Los resultados que arroja esta revisión sistemática se centran en tres categorías principales: identificación, diagnóstico y tratamiento de los síntomas principales del TDAH. En lo que respecta a las intervenciones psicopedagógicas realizadas mediante el uso de videojuegos, se encontró una mejoría en la atención sostenida, controles inhibitorios, procesos reflexivos y de autorregulación. Asimismo, se evidenció una gran ventaja en el uso de videojuegos actuales en comparación con los juegos tradicionales.

El tercer antecedente que se expone es la investigación de González Viera (2020), realizado en Tenerife, España, cuyo título es: *Tratamiento del TDAH a través del uso de las TIC en la Educación: Revisión Bibliográfica*. Su objetivo fue conocer las posibilidades de los recursos TIC en el ámbito académico mediante la realización de una síntesis de investigaciones e intervenciones. Para llevar a cabo este estudio, realizaron una búsqueda de artículos en diferentes repositorios como ERIC, Punto Q, Google Académico y Dialnet, entre otros, fechados entre 2010 y 2020, y redactados tanto en inglés como en español. Los resultados que obtuvieron fueron satisfactorios puesto que pudieron comprobar que la utilización de las TIC en el aula con alumnado TDAH supone una mejora en el rendimiento académico gracias a factores como la motivación o la individualización de la enseñanza. Además, encontraron que los recursos TIC favorecen el aprendizaje colaborativo, la inclusión educativa y facilita el proceso de aprendizaje. Igualmente demostraron que el alumnado con este trastorno reduce pérdidas de tiempo en cuanto a la preparación previa a una tarea si estas son realizadas en una computadora en vez de ser en papel. Los recursos TIC que se destacaron fueron los softwares educativos, los *Serious Games* y los videojuegos digitales.

Otro antecedente referido es el trabajo de García Ríos y García Ríos (2020), realizado en Ecuador, cuyo título es: *Videojuegos para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Dicha investigación tuvo como objetivo la evaluación del uso de videojuegos para niños con TDAH. Se utilizó un método de investigación que implicó la realización de una extensa revisión de fuentes bibliográficas especializadas. Los resultados que se obtuvieron a partir de dicha revisión sistemática demostraron que la terapia basada en videojuegos tiene puntos positivos y negativos. Los puntos positivos implican que los videojuegos se centran en la promoción de un

estado sostenible de rendimiento cognitivo (mejorado), aumentando el estado de excitación y motivación de los participantes, así como las respuestas inhibitorias y la atención. Sin embargo, también hay efectos secundarios negativos asociados al uso de la terapia basada en videojuegos como adicción, irritabilidad o inquietud en el niño por la siguiente sesión de juego, entre otros. Como conclusión se expone que la terapia basada en videojuegos puede ser esencial para algunos niños afectados por el TDAH. Los últimos desarrollos en juegos, incluyendo EndeavorRx, pueden ser recomendados solo para algunos niños bajo la estricta supervisión de sus padres o del profesional psicopedagogo a cargo.

El siguiente trabajo que se expone es el de Marín Suelves et al. (2020), realizado en Colombia y denominado: *Videojuegos y educación: análisis de tendencias en investigación*. El objetivo de este trabajo fue analizar los beneficios de los videojuegos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La metodología consistió en un análisis bibliométrico sobre 226 documentos disponibles en la base de datos Scopus, complementándose con el análisis de contenido de 62 artículos disponibles de acceso abierto. Los resultados mostraron el interés por el estudio del tema y el auge en la última década, demostrándose el peso de países como España en investigaciones de este tipo y el elevado impacto de casi la mitad de los artículos. Además, se confirmó que los videojuegos tienen efectos positivos en el aprendizaje, la motivación y la dinámica de la clase, sin olvidar el papel fundamental del profesorado, el diseño y la finalidad del propio juego. Por último, las autoras señalan futuras líneas de investigación vinculadas con la necesaria formación del profesorado o la evaluación de los videojuegos desde una vertiente pedagógica.

El siguiente antecedente que se expone es el de Rusca Jordán y Cortez Vergara (2020), realizado en Perú y titulado: *Trastorno por déficit de atención/hiperactividad en niños y adolescentes. Una revisión clínica* que tuvo como objetivo actualizar sobre las recientes investigaciones clínicas sobre TDHA en adolescentes. La metodología propuesta responde a los criterios de la revisión sistemática de alcance cualitativo. Entre los resultados, las autoras señalan que el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una alteración del neurodesarrollo cuyos síntomas principales son inatención, hiperactividad e impulsividad. Dicho trastorno se ha asociado a un modelo de heterogeneidad fisiopatológica en el que se encuentran afectadas, entre otras, las funciones ejecutivas, implicando significativas dificultades para responder a determinados estímulos, planificar y organizar acciones, reflexionar sobre posibles consecuencias e inhibir una respuesta automática inicial a fin de sustituirla por una más apropiada. También se concluye que el TDAH abarca hasta un 50% de las consultas en psiquiatría infantil y su prevalencia se ha estimado entre un 2 a 12% de la población pediátrica; es de origen

multifactorial y en el 70% de casos puede coexistir con otros trastornos psiquiátricos y neurológicos. El diagnóstico es básicamente clínico y requiere, idealmente, un examen cuidadoso, así como de entrevistas exhaustivas a los padres o cuidadores y profesores además de la entrevista al niño(a) o adolescente en la medida de lo posible.

Por otra parte, se tomó como interesante el estudio llevado a cabo llevado a cabo por Moscardi (2018), realizado en Argentina y titulado: *Videojuegos y habilidades cognitivas* cuyo objetivo consistió en realizar una revisión bibliográfica, analizando distintos materiales y autores desde una perspectiva cognitivista, ello con el fin de estudiar la relación entre los videojuegos y las distintas habilidades cognitivas estimuladas (procesamiento viso-espacial, flexibilidad cognitiva, resolución de problemas y toma de decisiones), analizando los beneficios a nivel cognición de dicha interacción. Se abordaron las diferencias entre géneros de videojuegos y los distintos efectos cognitivos con relación a las habilidades investigadas y la transferencia del entrenamiento desde el entorno virtual de los videojuegos hasta el real. Se analizaron los videojuegos con respecto a las áreas de la psicología con el objetivo de generar nuevas herramientas y estrategias de trabajo que puedan ser de utilidad para el ejercicio de la profesión. Se concluyó que los videojuegos inciden en los distintos procesos cognitivos de los jugadores, generando efectos positivos con relación con el desarrollo de habilidades cognitivas.

Otro antecedente que se recaba es el trabajo de Escobar y Buteler (2018) realizado en Argentina y titulado: *Resultados de la investigación actual sobre el aprendizaje con videojuegos*. Estas autoras presentaron en su trabajo, los resultados de una revisión bibliográfica sobre 50 investigaciones entre 2003 y 2018 acerca de los efectos de los videojuegos en el aprendizaje. Su análisis discurrió sobre dos hilos conductores: por un lado, las potencialidades que los videojuegos ofrecen y, por otro, las dimensiones de análisis a considerar en el abordaje de los videojuegos como recurso educativo. Los resultados ponen de manifiesto la diversidad y ambigüedad de resultados en torno al impacto de los videojuegos en el aprendizaje, pese a su amplia aceptación por parte de científicos y educadores. Esta diversidad de resultados se entiende desde la multiplicidad de enfoques teóricos existentes para analizar dicho impacto. Se concluyó que el abordaje teórico de la cuestión deberá contemplar simultáneamente múltiples enfoques, siendo centrales la perspectiva cognitiva y la sociocultural.

Otro antecedente que se expone es el trabajo de Castro, et al. (2018), realizado en España y cuyo título es: *¿Mejorar la atención con videojuegos?* Este es un estudio de caso cuyo objetivo fue mostrar que el uso de un videojuego puede ayudar a mejorar los procesos cognitivos de

estudiantes de educación primaria con dificultades de aprendizaje. Para ello, se siguió una metodología cuantitativa de tipo cuasi experimental basada en un pre y postest, con la participación de seis sujetos. Como instrumentos de recolección de datos se registró la evolución de los procesos cognitivos con la batería DN: CAS, se aplicó un programa de intervención basado en el uso de videojuegos y se utilizaron hojas de control y notas de campo para comprobar su mejora. En el análisis de datos, se comprobó que hay diferencias significativas entre el pretest y el postest mediante la T de Student. Los resultados mostraron mejoras estadísticamente significativas en atención y en la escala de procesos cognitivos completa que mide, además, la planificación, el procesamiento simultáneo y el procesamiento sucesivo. Dichas mejoras fueron corroboradas por las notas cualitativas. Se concluye que los participantes avalan la significatividad de la integración de videojuegos para el aprendizaje, así como sus posibilidades en la mejora de procesos cognitivos.

Finalmente, se expone como antecedente la investigación de Valda Paz et al. (2018), realizada en Bolivia, titulada: *Estrategias de intervención para niños y niñas con TDAH en edad escolar*. El objetivo fue abordar estrategias que permitan superar las dificultades de aprendizaje y promover un desarrollo cognitivo, afectivo e integral del infante con TDAH mediante un proceso de aproximación apartado del ámbito patológico y más estrechamente ligado a una forma de procesamiento cognitivo alterno. Este trabajo teórico toma una metodología cualitativa de diseño descriptivo, propio de las revisiones sistemáticas. Como propuesta teórica, sus investigadores exponen diversas estrategias de enseñanza-aprendizaje personalizadas y destinadas a mejorar el aprendizaje a través del uso de técnicas como: a) catalogación de estilos de aprendizaje que permita reconocer la forma en que cada persona asimila mejor la información nueva; b) actividades físicas destinadas a promover una mejor inversión de energía física, a la vez de establecer rutinas y horarios, tanto de ejercicios como de alimentación; c) actividades cognitivas para estimular las funciones ejecutivas del cerebro y d) actividades cognitivo-conductuales diseñadas para generar estados cognitivos de activación hacia el aprendizaje, las cuales incluyen prácticas que van desde la auto instrucción hasta la musicoterapia.

Entre sus resultados destacan la necesidad de concebir la enseñanza de esta población con una visión crítica, resaltando el rol del psicopedagogo bajo la mirada de la neuro-divergencia, adaptando la educación al estudiante con el propósito de resaltar sus potencialidades y fortalezas.

Capítulo 3

Marco Teórico

En este apartado se realiza un desarrollo teórico-conceptual de cada una de las variables de la presente investigación con el propósito de realizar un marco teórico del tema propuesto.

Psicopedagogía

La psicopedagogía nace como disciplina en Argentina en el año 1956, ante la falta de respuestas frente a los problemas de aprendizaje. En la actualidad, no solo se sustenta en la psicología y la pedagogía, sino también de disciplinas como la sociología, la psicología social, la filosofía, la lingüística o las neurociencias, entre otras. Con relación a esto, se halla el aporte de Boosa (2014) al expresar que la psicopedagogía configura su cuerpo teórico, articulando el psicoanálisis y la psicología genética al analizar los problemas de aprendizaje, siendo este el pilar de la teoría psicopedagógica. De este modo, los profesionales de esta área construyen su teoría a partir del estudio de las dificultades en el aprendizaje donde el ámbito clínico se convierte en el laboratorio más eficiente para abordarlo.

Sobre la psicopedagogía, Müller (1993) ha referido que:

La psicopedagogía se ocupa de las características del aprendizaje humano: cómo se aprende, cómo ese aprendizaje varía evolutivamente y está condicionado por diferentes factores; cómo y por qué se producen alteraciones del aprendizaje, como reconocerlas y tratarlas, qué hacer para prevenirlas y para promover procesos de aprendizaje que tengan un sentido para los participantes (p.15).

De igual manera, Fernández (2009), menciona que la psicopedagogía trata aspectos subjetivantes del aprendizaje y precisa intervenir, con su mirada específica, en el análisis de estas nuevas escrituras y su incidencia, no solo en la transformación de la representación de tiempo y espacio, sino también en la mudanza de las modalidades atencionales. Así, el objeto de estudio de la psicopedagogía es el sujeto en situación de aprendizaje o como expresa Müller (1993), un objeto subjetivo que es intervenido por un sujeto subjetivo.

Es importante destacar que, tanto el aprender como el no aprender poseen un nivel de importancia dentro de esta disciplina y las intervenciones estarán focalizadas en aquellos momentos donde ambos se hagan presentes. El aprendizaje, entonces, se define como un proceso por el cual el ser humano puede integrarse al sistema cultural en el que se desarrolla, logrando

adquirir un sistema de representaciones simbólicas como el sistema de comunicación. Sobre esto, Müller (1993) define al aprendizaje como:

(...) proceso que implica la puesta en acción de diferentes sistemas que intervienen en todo sujeto: la red de relaciones y códigos culturales y del lenguaje, que ya desde antes de nacer le hace un lugar a cada ser humano que se incorpora a la sociedad, donde el sujeto lo hace propio, a través de un proceso que implica un transcurso temporal (una historia) y un lugar, un espacio psicológico, familiar y también ecológico, mediante estructuras psíquicas relacionadas con el conocimiento y con las representaciones inconscientes (p.17).

Por su parte, Azcoaga (1982), padre de la neuropsicología en Argentina, expresa que aprender es un proceso de carácter adaptativo que determina una modificación del comportamiento, siempre que la modificación de las condiciones del ambiente que lo determinaron sea suficientemente estable.

Este mismo autor expone que existen requisitos neurofisiológicos que deben cumplirse para que los aprendizajes se adquieran, englobándose dentro del grupo de lo que él llama Dispositivo Básico de Aprendizaje (DBA), el cual incluye:

- **Motivación:** es aquello que moviliza a la persona para ejecutar una actividad. Santrock (2002, p.432), la define como “el conjunto de razones por las que las personas se comportan de las formas en que lo hacen”, siendo este vigoroso, dirigido y sostenido. En el plano educativo, la motivación debe ser considerada como la disposición positiva para aprender y continuar haciéndolo de una forma autónoma. Para autores como Martínez Suárez et al., (2018), motivar para una determinada forma de aprendizaje significa crear estímulos convenientes que susciten la atención tónica.
- **Atención:** definida como el mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos responsables de filtrar información e ir asignando los recursos para permitir la adaptación interna del organismo en relación con las demandas externas (Alonso García, 2007).
- **Habitación:** es una actividad básica y complementaria de la atención. Para autores como Pérez Rojas (2003), es un proceso mediante el cual la respuesta a un estímulo ya no se produce debido a la repetición monótona del mismo.
- **Memoria:** es la función cognitiva encargada de codificar, registrar y recuperar información en grandes cantidades que luego será fundamental para la adaptación del individuo al

medio. Para Ballesteros (1999), la adaptación a las demandas de la vida cotidianas es posible gracias a la función adaptativa que provee la función memorística.

- **Sensopercepción:** es un proceso por el cual se sintetizan y analizan los estímulos que provienen del medio a través de los sectores periféricos y corticales (Martínez Suárez et al. 2018).

En cuanto a los profesionales referentes del área, estos son los psicopedagogos, encargados de abordar las dificultades que enfrentan los sujetos en el aprendizaje. Estos sujetos están preparados para desenvolverse dentro de diferentes ámbitos como la investigación, el planeamiento educacional y la salud mental, ya que poseen un entrenamiento clínico que los habilita a abordar las alteraciones existentes. Para Müller (1993), los psicopedagogos trabajan con sujetos de todos los géneros y edades, en cualquiera de sus etapas evolutivas y en cualquier ámbito en el que se desarrollen.

El rol que adopta el psicopedagogo es desde un lugar analítico, de testigo con una actitud clínica que escucha y traduce un simple discurso a un universo interpretativo. Este profesional posee aspectos que le permiten dar cuenta de nudos, trabas y malos ligamentos entre la inteligencia y el deseo, adoptando en este punto una actitud clínica. Para lograrlo, Fernández (1987) considera necesario que el psicopedagogo posea conocimientos acerca de cómo se aprende, del organismo, del cuerpo, de la inteligencia y del deseo; también expone que este profesional posea una teoría psicopedagógica que construirá con la práctica, así como saber acerca del aprender y no aprender.

En todos los campos, los psicopedagogos realizan intervenciones dirigidas a prevenir, orientar o tratar en cuanto a la existencia de dificultades del aprendizaje. Según la Universidad Clínica de Navarra (s.f), el término intervención hace referencia a una acción sobre otro que permite iniciar, alterar o inhibir un proceso con intención de promover una mejora, optimización o perfeccionamiento.

Intervención Psicopedagógica

Las autoras Lopez, et al. (2006), en uno de sus escritos señalan que la intervención psicopedagógica ha recibido diversas denominaciones, tales como intervención psicoeducativa, pedagógica o psicológica sin que haya un total consenso.

Asimismo, estas autoras la definen como:

Un conjunto de actividades que contribuyen a dar solución a determinados problemas, prevenir la aparición de otros, colaborar con las instituciones para que las labores de enseñanza y educación sean cada vez más dirigidas a las necesidades de los alumnos y la sociedad en general (p.208).

De igual modo, Martínez (2008, como se citó en Gómez, 2021), expresa que la intervención psicopedagógica es un conjunto de procesos y formas específicas de accionar que analizan los fenómenos conductuales y los del desarrollo humano, y cómo estos impactan en los procesos de enseñanza-aprendizaje, con el fin de crear nuevas formas de accionar que mejoren cualquier problema o simplemente que promuevan en el sujeto un mejor desenvolvimiento en los entornos donde se encuentre, bien sea escolares, sociales o familiares.

Así, la acción o intervención psicopedagógica está dirigida a la orientación en el desarrollo de auto-esquemas, en poder ser una educación que busque estrategias compensatoria ante desafíos en los aprendizajes. Por tal motivo, el accionar psicopedagógico se vincula directamente con el análisis, la planificación, el desarrollo y la mejora de los procesos educativos.

Uno de los campos en los que se llevan a cabo las intervenciones psicopedagógicas es el clínico y el cual será abordado en este estudio. Al respecto, es preciso decir que dicho ámbito permite reconocer y atender las alteraciones del aprendizaje sistemático y asistemático.

Intervención Clínica Psicopedagógica

Las intervenciones clínicas psicopedagógicas se conocen también como tratamiento psicopedagógico. Sobre estas, Müller (1993, p.19) expresa que en ellas debe considerarse “la singularidad del individuo y el sentido particular que toman sus características y sus alteraciones, según las circunstancias de su propia historia y su ubicación en el mundo sociocultural”.

Para autores como Muñoz y Peñaloza (2020), las intervenciones realizadas dentro de un modelo clínico psicopedagógico estarán centradas en brindar una atención individualizada enfocándose en la persona y no en el problema.

De este modo, el rol del psicopedagogo, en su tarea clínica, será el de intervenir como mediador entre el sujeto y la cultura donde se considere relevante articular y profundizar los conocimientos en cuatro aspectos nucleares: dotación genética, sustrato neuropsicológico, interacciones estimulantes y disponibilidad psíquica (Fonseca, 2022).

Cuando se interviene desde una mirada clínica, el accionar debe ser una tarea que ponga en evidencia los obstáculos que impiden el aprendizaje, de este modo, se intenta construir y promover sistemas individuales que permitan reelaborarlos para transformarlos y resolverlos. Sobre esto, Paín (2010) expresa que cuando existen anomalías en el proceso de aprendizaje, cualquiera sea el nivel cognitivo del sujeto, es porque el profesional se encuentra ante una perturbación de este.

Uno de los factores que pueden incidir en los procesos de aprendizaje en los niños es el cuadro sintomatológico que se presenta en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH). Sobre este, Fejermann (1987, como se citó en Fonseca, 2022), incluye estos trastornos de la atención dentro del grupo de las Disfunciones Cerebrales Mínimas (DCM), también conocidas como los *signos blandos* en la clínica psicopedagógica, ya que su influencia también impacta en los procesos de aprendizaje. A continuación, se realizará una explicación de estos por ser de relevancia para esta investigación.

Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad

En sus comienzos, se consideraba que este trastorno era consecuencia directa de una lesión cerebral, surgiendo la denominación de *lesión cerebral mínima*. Sin embargo, cuando se observó que no siempre había lesión evidente, pero se podía pensar en un mal funcionamiento, se llegó al nombre de *disfunción cerebral mínima*. Con el correr de los años, se comenzó a hablar de la hiperactividad como el principal síntoma de este cuadro. A partir de ese momento, se introdujo el término de *Síndrome Hiperquinético Infantil*, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OSM) en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) (Fonseca, 2022).

Por su parte, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en su DSM-V (2013), define a este trastorno como un síndrome neurológico, caracterizado por tres síntomas cardinales: hiperactividad, impulsividad e inatención, siendo su grado de manifestación impropios para el grado de desarrollo del individuo. Así, el DSM-V incluye al trastorno por déficit de atención/hiperactividad dentro de los trastornos del neurodesarrollo, ya que su inicio se da en la infancia.

Sobre el tema, el científico y psicólogo Barkley (1997), expone su aporte desde la construcción de un modelo donde menciona que el déficit en la inhibición de la conducta se configura como la principal explicación del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Este expresa que dicho déficit impacta negativamente en el desarrollo de cuatro funciones neuropsicológicas del sujeto: la memoria de trabajo no verbal, la memoria de trabajo verbal, la

autorregulación del afecto/motivación/activación y la reconstitución. En cuanto a la sintomatología que se presenta, esta es exclusiva y necesaria para su diagnóstico clínico.

Diagnóstico

Autores como Hroncich (2023), explican que para poder adjudicar este diagnóstico es necesario que los síntomas cumplan con tres criterios primordiales: un criterio funcional, es decir, que genere dificultades significativas en el desarrollo del niño o niña; en segundo lugar, un criterio contextual, es decir, que se presente en dos o más contextos, los más frecuentes son en el hogar y en la escuela, y un tercer criterio temporal que se produzca antes de los 12 años. Al respecto, el DSM-V (2013), expone los siguientes criterios diagnósticos:

- A. Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad impulsividad que interfiere en el funcionamiento o el desarrollo y que se caracteriza por (1) y/o (2):
 - 1. Inatención: seis o más de los síntomas presentes se han mantenido durante los 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.
 - 2. Hiperactividad e impulsividad: seis o más de síntomas se han mantenido durante menos seis meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.
- B. Algunos síntomas de inatención o hiperactivo impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.
- C. Varios síntomas de inatención o hiperactivo impulsivos están presentes en dos o más contextos (por ejemplo, en casa o en el trabajo; con los amigos o parientes; en otras actividades).
- D. Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren en los funcionamientos social, académico o laboral y reducen la calidad de estos.
- E. Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

El cuadro sintomatológico comienza a ser evidente entre los 3 y 4 años, pero no es sino a partir de los 6 años que las familias comienzan sus consultas a profesionales. Las manifestaciones clínicas se engloban en diferentes presentaciones o predominios, ya que dependiendo que síntoma cardinal se encuentre más presente, va a ser su predominio. Según el DSM-V (2013), estos son:

con predominio inatento, hiperactivo/impulsivo o combinado. A continuación, se mencionan las características más frecuentes para cada uno de ellos.

Predominios

La sintomatología que presenta este trastorno puede englobarse en tres predominios distintos, estos son:

Para autores como Rusca Jordán y Cortez Vergara (2020), en el nivel atencional se encuentra el predominio inatento; aparecen dificultades o incapacidad para mantener una atención sostenida en tareas que no son particularmente motivadoras; olvidar y/o perder cosas; hay dificultad para seguir órdenes o instrucciones. Usualmente se observa la presencia de dificultades para organizar y planificar, así como un rechazo constante para la ejecución de tareas que requieren esfuerzo mental; se alteran fácilmente por estímulos externos.

Según Amador y Forns (2001), el predominio hiperactivo/impulsivo se manifiesta a nivel motor y/o conductual, en estos, los sujetos no logran permanecer en su asiento de trabajo cuando la situación lo requiere, presentan movimientos excesivos en lugares o situaciones inapropiadas; manifiestan síntomas como verbosidad, interrumpiendo con frecuencia a los demás, responden antes de escuchar la pregunta. También tienen incapacidad de esperar con tranquilidad su turno en juegos u otras actividades.

Por último, para autores como Muñoz Cobos y Peñaloza (2020), se puede encontrar el predominio de tipo combinado, esto es que los tres síntomas cardinales se encuentran presentes en un mismo sujeto. Esta presentación, es la que más complicaciones genera en el ambiente. La presencia de dichas manifestaciones clínicas se debe a la influencia de diferentes factores biológicos, genéticos y ambientales.

Etiología

El Trastorno por déficit de atención/hiperactividad presenta causas poligenéticas, siendo muchas las variantes de genes en el ADN de los sujetos que pueden afectar y derivar en poseer este trastorno (Rohde, et al. 2019). Así mismo, también es multifactorial y complejo, ya que no puede explicarse por una única causa, sino que es una sumatoria de ellas. Tanto en los trabajos realizados por Abadi y Pallia (2007), como por Rohde et al. (2019), se expresa que la carga genética parental es uno de los factores que más relevancia tiene.

Además de poseer una carga genética, este trastorno presenta una disfunción en la transmisión neuroquímica, es decir, una segregación incorrecta de los neurotransmisores noradrenalina y dopamina. Las zonas cerebrales involucradas son el lóbulo frontal, en el cual se encuentra el sistema ejecutivo anterior encargado de las funciones ejecutivas y el control inhibitorio por medio de la dopamina; y el lóbulo temporoparietal encargado de los procesos atencionales, que trabaja gracias a la noradrenalina a través del sistema atencional posterior (Abadi y Pallia, 2007).

Otro factor interviniente es la presencia de alteraciones neuroanatómicas donde se ha encontrado, en niños con TDAH, volúmenes significativamente inferiores en la corteza prefrontal dorsolateral y en las regiones conectadas a esta, como el núcleo del caudado, núcleo pálido, el giro angular y el cerebelo (Otaudy Vivo, 2017).

Las manifestaciones de TDAH van a variar según la etapa de desarrollo y generalmente, la mayor demanda de atención ocurre entre los 6 y 9 años, cuando las características del TDAH ya empiezan a impactar negativamente en el funcionamiento diario de los niños.

Características del TDAH en Niños de 6 a 8 Años

La llegada de la edad escolar se destaca por el aumento en las demandas terapéuticas, ya que los síntomas nucleares se manifiestan de una forma más clara. Según Hroncich (2023), el TDAH es uno de los trastornos más frecuentes de esta etapa, afectando cerca de un 4% de la población infanto-juvenil en Argentina y entre un 4% y 7% de esta población a nivel mundial.

Los autores Parra Luque y Rodríguez Infante (2006) señalan que las alteraciones se encuentran mayormente en los procesos psicológicos como la atención sostenida, la memoria de trabajo, la autorregulación de la motivación y el afecto. Esto se debe a la existencia de cambios neuropsicológicos que provocan una disfunción en los mecanismos de control de las funciones ejecutivas, que, al ser internos, analíticos y sintéticos se relacionan directamente con las tareas de enseñanza-aprendizaje y adecuación escolar.

A nivel general, los síntomas van a variar según la edad, sexo y el contexto en que se desarrolla el niño. Cuando el foco está puesto en los infantes, es importante tener en cuenta las características propias de cada uno y la posible presencia de comorbilidades.

En relación con las diferencias del sexo entre los sujetos, en Fonseca (2022) se expone que las niñas poseen un predominio más inatento, mientras que en los varones es común que

predomine la hiperactividad e impulsividad. En cuanto a la edad, se pudo conocer que los síntomas disminuyen con el pasar de los años, excepto la inatención como un síntoma que se mantiene con el tiempo. En cuanto a los contextos, se observa que los síntomas en los niños, sin distinción de género, se exacerban en contextos de grupo.

En lo que respecta a cada predominio, en los infantes con predominio inatento se observa que se aburren a minutos de comenzar una actividad, ello incide en que cambien frecuentemente de tareas y/o juegos, sobre todo si estos son monótonos o repetitivos. Le resulta difícil sostener y mantener la atención en tareas habituales o para aprender algo nuevo de manera consciente, pero logran hacerlo en tareas que les llaman la atención, los motivan y les gustan. (Boiocchi, 2017)

En los niños que padecen este trastorno, también se observa la irrelevancia por los detalles como los signos de las operaciones matemáticas, enunciados de ejercicios y la ortografía. Cometen muchos errores por descuidos y poseen un rendimiento intelectual inferior a su verdadera capacidad, presentando dificultades de aprender a partir de los errores. Se observan desafíos para completar actividades que requieran de esfuerzo mental como también para organizar, planificar y ejecutar tareas, ya que las dejan por la mitad sin finalizarlas con éxito.

Para autores como Boiocchi (2017), en niños con predominio hiperactivo, hay presencia de excesivo movimiento, impidiendo que puedan mantenerse en su silla de trabajo; hacen ruidos con objetos, boca, manos y/o pies. Manifiestan verbosidad, dificultándoseles armar una idea y contar una situación eficazmente. En los niños con predominio impulsivo se observa la incapacidad de controlar acciones inmediatas, viéndose esto en sus dificultades para esperar turnos interrumpiendo en conversaciones o en el juego de otro, como también actúan antes de que se les de la consigna u orden, mostrando tendencia a pelearse e insultar.

En cuanto al tratamiento multimodal del trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), este está descrito como el que aporta mayores beneficios en la evolución del trastorno. Al respecto, El National Institute of Mental Health (Abad Mas, et al. 2013), hace referencia a que los tratamientos más eficaces son los basados en intervenciones neuropsicológicas, farmacológicas y psicopedagógicas.

Intervención Clínica Psicopedagógica en TDAH

El trastorno por déficit de atención está ligado a dificultades en el aprendizaje inicial, dado que una vez que se logra la adquisición de este, la retención a largo plazo se da en niveles normales (Fonseca, 2022). Es por esto por lo que, para comprender la funcionalidad de las intervenciones

psicopedagógicas dentro de los tratamientos del TDAH, se debe tener en cuenta cómo es que el cerebro procesa la información que ingresa.

Para otorgar una explicación a esto se originó el modelo del procesamiento de la información, proveniente de la psicología cognitiva, el cual explica, en tres fases, cómo los sujetos realizan este proceso de aprendizaje (Fonseca, 2022). La primera fase se trata de la entrada donde el cerebro procesa y guarda la información para organizarla y comprenderla, aquí los niños con TDAH suelen confundirse al ingresar la información y escriben letras al revés, ya que las perciben de forma incorrecta, confunden derecha-izquierda, presentan dificultades para organizar la información y, en ocasiones, leen de forma incorrecta, omitiendo palabras o renglones enteros.

En las percepciones auditivas, suelen confundir “casa” por “pasa”. Se puede hallar dificultades para distinguir figura-fondo, siendo esto observable cuando el niño no logra distinguir voces entre los ruidos que interfieren en el ambiente, por ejemplo, la voz de la docente entre las interferencias sonoras del aula.

En una segunda instancia, la información que ingresa se ordena y se almacena para ser evocada cuando sea necesario. En esta etapa la memoria juega un papel importante; en el caso de los infantes con TDAH, estos manifiestan dificultades para comprender y contar un cuento o texto leído, así como para organizar información de una misma unidad; también tendrán problemas para realizar una secuencia de números. Los niños con TDAH son buenos en la memoria a largo plazo, pero en la memoria a corto plazo es donde aparecen los déficits, pues logran comprender la información en el momento, pero no pueden evocarla correctamente como, por ejemplo, las tablas de multiplicar.

Estas dificultades se deben a la imposibilidad del despliegue de las funciones ejecutivas. Dentro del ejecutivo central, participa la atención, principal actividad mental disfuncional en el TDAH. Según la literatura científica sobre el tema, se evidencia que las funciones ejecutivas son la base para la adquisición de los aprendizajes, ya que los procesos atencionales, en conjunto con los controles inhibitorios, permiten que el sujeto se dirija hacia un objeto y seleccione los estímulos necesarios para posteriormente internalizarlos. En este sentido, Morelli (2015) en su tesis doctoral, expone que:

La atención está en la base del correcto funcionamiento cognitivo por la relevancia de su función en sí misma y por ser el mediador de otros procesos cognitivos. Es uno de

los componentes más importantes de la cognición humana, ya que participa y facilita el trabajo del resto de las funciones psicológicas (p. 20).

Para autores como Hroncich (2023), las funciones ejecutivas son definidas como un conjunto de habilidades cognitivas que permiten establecer objetivos, planificar, iniciar actividades, autorregular el comportamiento, monitorear las tareas, seleccionar las conductas y ejecutar acciones para lograr los objetivos. En relación con esto, los profesionales afirman que niños y adolescentes con TDAH suelen mostrar un menor rendimiento en estas funciones, principalmente en el control inhibitorio, la flexibilidad cognitiva y la memoria de trabajo, así como dificultades en la planificación y organización, presentando, además, dificultades en la anticipación de las consecuencias y en la autorregulación afectiva.

Según Parra Luque y Rodríguez Infante (2006), abordar las funciones ejecutivas, desde una perspectiva cognitivo-conductual, constituiría el núcleo terapéutico del tratamiento psicopedagógico en niños con TDAH, ya que este abordaje brinda estrategias para el aprendizaje y la metacognición que compensan el déficit en los procesos y funciones de la memoria y de la atención. A su vez, se estimula la autodirección del comportamiento, los procesos psicolingüísticos y elementos de la autoestima y la motivación. Las técnicas más usadas en este abordaje son las autoinstrucciones, la autoevaluación, el control de la ira o la solución de problemas, así como el modelado o tratamiento conductual ante las contingencias.

Las intervenciones psicopedagógicas en estos casos siempre deben encuadrarse dentro de los distintos contextos o ambientes en los que se desenvuelve el niño, integrando a aquellas personas que, en mayor medida, interactúan con él/ella, es decir, familia y docentes (Parra Luque y Rodríguez Infante 2006).

Por otra parte, el abordaje neuropsicológico considera necesario conocer el predominio que posee cada infante, correlacionarlo con las áreas cerebrales afectadas y a partir de allí, llevar a cabo la estimulación de estas.

En relación con esto, se toma como referencia la investigación llevada a cabo por Abad Mas et al. (2013), quienes expresan que se observan diferencias a nivel neurobiológico en pacientes con predominio inatento, generalmente marcado por presentar el síndrome del cíngulo; en este sentido, la base terapéutica es el entrenamiento neurocognitivo sobre los sistemas atencionales. Para estos autores, en pacientes con TDAH tipo combinado, se observa también el síndrome dorsolateral, cuyo su abordaje central debe estar en la flexibilidad cognitiva y en la

memoria de trabajo. Aquellos pacientes con predominio hiperactivo, poseen el síndrome orbitofrontal en los que es pertinente realizar un entrenamiento neurocognitivo sobre los mecanismos de control inhibitorio.

Al respecto, Abad Mas et al. (2013), aconsejan que los ejercicios dados en cada intervención deben ser inicialmente breves para luego ir aumentando la duración según la respuesta dada por el paciente. Es importante variar frecuentemente las actividades y establecer niveles de complejidad que aumenten en relación con la evolución del paciente.

Poder registrar los resultados y compartirlos con el paciente favorecerán que este último logre adquirir el hábito del automonitoreo de sus logros. Como profesional, el psicopedagogo debe proveer de ayudas verbales y visuales, especialmente cuando el niño deba cambiar de actividad; por último, es importante que se genere un ambiente propicio para la situación de entrenamiento neurocognitivo, ya que la motivación que poseen estos niños usualmente se encuentra baja. (Abad Mas et al. 2013).

En lo que respecta al uso de herramientas y materiales, desde una perspectiva cognitiva, Formenti (2016, como se citó en Valda Paz et al., 2018), sugiere que es necesario utilizar material didáctico motivador que sea confeccionado a partir de las necesidades de cada estudiante. Este expresa que las herramientas deben ser flexibles, llamativas y variadas, añadiendo que no todos los alumnos procesan la información de la misma manera, pues cada uno responde emocionalmente con un nivel de activación personal para alcanzar resultados.

Desde la perspectiva cognitiva se plantea que en niños con TDAH es necesario trabajar las debilidades académicas a partir del uso de herramientas que permitan captar y sostener la atención. En este sentido, se recomienda que las actividades que se les presenten permitan que los niños con este trastorno sean partícipes activos del proceso de ejecución, ello a través de situaciones donde sea posible poner en práctica el conocimiento que se les desea enseñar para que este pueda ser asimilado en los niveles más profundos de la memoria y así conseguir un aprendizaje significativo.

Para autores como Paz et al. (2018), también se debe tener presente la importancia de variar los estímulos cuando estos se empiezan a convertir en distractores; esto suele ocurrir en muchos casos, dado que cuando se presenta un mismo estímulo para captar y sostener la atención repetidas veces, tiende a perder su intensidad con el correr del tiempo. En este caso, los juegos son herramientas aliadas para trabajar dentro de la clínica psicopedagógica, ya que presentan diferentes estímulos y se dan en diferentes formatos.

Así, los juegos en formato digital son una opción por considerar ya que, durante los últimos años, el extraordinario avance tecnológico ha revolucionado diferentes sectores. En el campo de la salud, esta revolución tecnológica se observa desde su integración al tratamiento de diversos trastornos y padecimientos, entre ellos, el TDAH. (Sánchez, 2022)

Juegos Virtuales en TDAH

El juego y el aprendizaje se complementan, pues el juego siempre ha sido algo intrínseco a la configuración de la sociedad humana, constituyéndose en uno de los métodos de transmisión de aprendizaje más eficaces. Es por esto que, dentro del campo psicopedagógico, se convierte en una de las herramientas terapéutica más efectiva, tal como lo expresó Ofele (2002), puesto que cuando se introducen elementos lúdicos y dinámicos, como las pizarras digitales, juegos de construcción manual, fichas y láminas de colores, entre otros, se estimulan los movimientos y se despierta el interés y la motivación por la tarea y el aprendizaje (Montañés, 2015, como se citó en Casares, s.f).

De acuerdo con Lopez Ospina (2018), el juego ayuda a la persona a relajarse y a recuperarse; en segundo lugar, puede utilizarse como mecanismo de autocontrol y una oportunidad para practicar y aprender nuevas habilidades; por último, puede ser importante para reducir la ansiedad de enfrentarse a ciertos temores en un ambiente seguro. Es importante destacar que, cuando el niño juega, no asume que se le está imponiendo algo, sino que lo acepta porque es algo lúdico que le produce placer y alegría, si no fuese así, no se sentirá cómodo y rechazaría cualquier actividad que se le pidiera (Linaza 2014).

Con una mirada constructivista del proceso de aprendizaje, Vygotski (1933), le otorga al juego un significado de instrumento y recurso sociocultural que posee el papel de ser un elemento impulsor y facilitador del desarrollo de las funciones superiores del entendimiento, tales como la atención o la memoria voluntaria.

Con el desarrollo exponencial que han tenido en estos últimos años las TIC, hoy en día la forma de jugar se ha vuelto más abstracta y multifuncional, dependiente de gadgets electrónicos como las videoconsolas, los ordenadores, las Tablet, etc. En la actualidad, en casi todos los hogares existen dispositivos electrónicos, siendo usados mayormente por los niños, por el entretenimiento que ofrecen los juegos virtuales, digitales o videojuegos.

Para autores como Moscardi (2018, p.13), estos últimos son juegos con soporte electrónico en una plataforma audiovisual donde “se puede abordar una historia o una actividad de resolución

de problemas con una actitud lúdica, a la vez que se lo puede denominar un sistema híbrido, multimedia e interactivo”.

Cuando se trata de la virtualidad es importante saber que todo lo arraigado a ello proviene de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), estas se refieren al conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios, que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento y transmisión de información por medio de la voz, datos, texto, video e imágenes (MinTic, s.f.). Al respecto, cabe destacar que las posibilidades educativas que generan las TIC actualmente crecen vertiginosa y exponencialmente día a día, ofreciendo múltiples alternativas de mediación para los procesos de enseñanza, aprendizaje y comunicación.

Para autores como Egenfield (2008), las investigaciones sobre este tipo de juegos, en un principio, se dieron en áreas relacionadas con la tecnología, la informática y la inteligencia artificial, entre otras. Años más tarde, con la expansión del fenómeno relacionado a su uso, se agregaron campos que estudian cuestiones socioculturales por el impacto de estas en los individuos y la sociedad. De este modo, se fueron sumando investigaciones desde las ciencias sociales como psicología, sociología, semiótica, antropología cultural, filosofía y otras.

Al respecto, Gee (2004), expresa que los videojuegos tienen el potencial para conducir al aprendizaje activo y crítico. Esto se puede comprobar a partir de una investigación realizada por Revuelta Domínguez y Antequera (2012) en la que se demuestra que el uso de videojuegos provoca una sensación motivadora en el niño que lo empuja a seguir interesado en el acto de jugar, permitiendo lograr aprendizajes significativos. Jugar desde la virtualidad posibilita la oportunidad de vivir el aprendizaje, experimentar el contenido, así como otorgarle un significado y contextualizarlo.

A partir de la lectura de dicha investigación, se destaca que los juegos en formato virtual influyen positivamente en los niños diagnosticados con trastorno por déficit de atención/hiperactividad, dado que impactan directamente en áreas conductuales que se encuentran debilitadas. Los beneficios hallados están relacionados con el aumento de la atención sostenida y focalizada, arrojando resultados positivos en el rendimiento escolar. Esto se debe a que, al dotar de múltiples estímulos al sujeto, hacen que este entre en un estado de concentración que ayuda al control y la estimulación de este.

Además, para autores como Cervigni et al. (2016), los juegos virtuales aportan neurofeedbacks, es decir, una recompensa o castigo por las conductas llevadas a cabo. De este modo, se premian las buenas acciones y se refuerza, con feedbacks constructivos, las que no están en la línea de trabajo, constituyéndose esto como un patrón para la regulación de la conducta en niños con TDAH. Añaden los autores que los juegos virtuales permiten el entrenamiento del autocontrol, habilidades psicomotrices, percepción visual y gestión de recursos, mejorando el razonamiento deductivo y la toma de decisiones. Además, en conjunto con las líneas de diálogos interconexas con argumentos, los juegos virtuales hacen que el niño teja constantemente la red argumental y elabore decisiones para la progresión de su juego.

Al respecto, investigadores como Rubio Ledo et al. (2015, p.82) han mencionado que “si sumamos los tres elementos, pantalla-juego-interacción, nos encontramos ante un nuevo modelo de conducta humana compleja, que implica un alto nivel de activación neurológica, psicológica, corporal y social”.

El hecho de que los juegos digitales ofrezcan la activación de la motivación se considera un dato relevante para este estudio, ya que, tal como lo expresa Sánchez (2022), los niños con TDAH, ante actividades poco motivadoras, suelen manifestar mayores desafíos en mantener su atención, esto se debe a que presentan un foco atencional muy inconsciente y fácilmente cambiante.

De la misma manera, diferentes estudios avalan el uso de juegos digitales en tratamientos para síntomas del TDAH. En el estudio realizado por Moreno y Valderrama (2015) se pudo observar que los niños que hacían uso de juegos digitales lograban aumentar la motivación, atenuar la inatención y podían canalizar los síntomas del trastorno. En este sentido, los niños utilizados como muestra para dicho estudio, se comprometían mucho más con sus aprendizajes y la tarea, ya que lo hacían desde el juego sin presiones académicas.

Del mismo modo, en el estudio llevado a cabo por Cervigni et al. (2016), se expresa que los juegos digitales reúnen las condiciones necesarias para estimular las funciones ejecutivas, ya que presentan escenarios cambiantes y ricos en contenido, modifican inesperadamente las reglas y las demandas y presentan caducidad de patrones de respuesta empleados anteriormente que demanda la elaboración de nuevas estrategias.

Es importante destacar que existen dos tipos de juegos virtuales donde por un lado se encuentran los juegos virtuales serios y por otro lado los juegos comerciales. Se considera *juegos*

serios aquellos que están enfocados en los aprendizajes y la educación o que se los utiliza para modificar una conducta, estos mismos son utilizados mayormente por profesionales o investigadores. Los *juegos virtuales comerciales*, por el contrario, tienen un diseño orientado al entretenimiento donde su uso se da por el público en general (Hernandez Cabezas, 2020).

En relación a lo anteriormente expresado, autores como Estrada et al. (2016) han recomendado en su investigación diferentes juegos virtuales que pueden ser utilizados al momento de intervenir en la clínica psicopedagógica en niños y niñas con TDAH como por ejemplo completar rompecabezas de letras y figuras geométricas, resolver laberintos, sopas de letras o crucigramas orientados a la estimulación de los procesos atencionales. En lo que respecta al trabajo de la memoria, los autores mencionan como una opción los juegos de palabras en cadena. Asimismo expresan que el juegos de laberintos, buscar detalles o clasificar objetos según un criterio son una alternativa para practicar la coordinación visomotriz en niños con dicho diagnóstico.

Al respecto, los mismos autores mencionaron “..estos juegos con mejoras a través de la tecnología podrían ser más eficientes no solo para el niño sino para sus padres, además de apoyar a la rehabilitación de los niños con esta condición” (Estrada et al., 2016, p. 52)

Los juegos virtuales son atractivos, ágiles, cambiantes y retadores, ofrecen premios y castigos donde su manipulación es sencilla pero su dominio, por el contrario, es complejo. Dadas sus características, estos juegos son un potente generador de emociones positivas reforzadoras puesto que ofrecen gratificaciones constantes (Rubio Ledo et al., 2015) pero al mismo tiempo pueden desencadenar conductas adictivas en los sujetos que los consuman. Al respecto autores como Echeburúa et al. (2009, como se citó en Rubio Ledo et al., 2015, p.74) expresan que “los aspectos adictivos de una conducta no se debe a la frecuencia con la que se realiza sino al tipo de relación que se establece con ella”. A tal efecto, se puede inferir que la frecuencia del uso de los juegos virtuales no son los generadores de la adicción, si no que mas bien se relaciona con las sensaciones placenteras que estos generan, concitando el uso reiterado de los mismos por parte del sujeto (Rubio Ledo et al., 2015).

Para finalizar, los juegos virtuales recomendados en el TDAH bajo un enfoque terapéutico deben tener un perfil cooperativo, de consecución de logros, con progresión de dificultades y personajes con feedbacks positivos y negativos y que apunten a la estimulación de la motivación. Estos juegos virtuales deben estar adecuados al contexto terapéutico donde no solo se incluya las medidas farmacológicas, si fuese necesario, psicoterapéuticas y educativas, si no que también se

realice un control familiar de las mismas (Rubio Ledo et al. 2015). Autores como Escobar y Buteler (2018), también consideran relevante destacar que el uso que se le aplique a los juegos virtuales o videojuegos en las intervenciones en niños con TDAH, debe tener correlación con los objetivos que se plantean en cada sesión terapéutica, estando regulada su utilidad por el terapeuta, ya que las habilidades llevadas a cabo en el juego deben ser trabajadas para transferirlas a la vida real y apuntar a generar aprendizajes significativos.

Capítulo 4

Metodología

Diseño del Estudio

El presente trabajo se fundamentó bajo un propósito no experimental con un enfoque cualitativo, ya que, según Hernández Sampieri et al. (2014), la finalidad fue comprender e interpretar la realidad encontrada en el sujeto de estudio a partir del análisis profundo y reflexivo de la información recolectada. Es de corte transversal, dado que se tomó un momento determinado de la realidad para estudiarlo.

Su alcance fue exploratorio, pues, su objetivo fue examinar un tema poco estudiado del cual no se ha abordado antes. Este tipo de alcance sirve para familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias o sugerir afirmaciones y postulados (Hernández Sampieri et al., 2014).

Población y Muestra

La población de este trabajo está conformada por los psicopedagogos de la ciudad de San Francisco, localidad ubicada en la provincia de Córdoba, a 206 km de la capital cordobesa con un aproximado de 60 mil habitantes. La muestra seleccionada fue de 10 profesionales de la psicopedagogía, tomados como un muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández Sampieri et al. 2014).

Dichos profesionales se desempeñan en el ámbito clínico de la profesión y atienden a niños de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. La selección de estos se hizo sin distinción de edad y sexo.

Instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de información estuvo constituido por una entrevista semiestructurada de 11 preguntas a profesionales en psicopedagogía que atienden en consultorios de San Francisco, Córdoba, a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad.

Procedimiento

Los profesionales de la psicopedagogía que se entrevistaron fueron contactados mediante mensajería telefónica. Dicha entrevista fue enviada en formato digital a través de Formulario de *Google*. Por medio de esta se pudo recolectar información sobre el tema de estudio llevado adelante. Posteriormente se les presentó el consentimiento correspondiente como requerimiento ético para todas las investigaciones realizadas a personas.

Con el relevamiento de la información arrojada por las entrevistas, se llevó a cabo un análisis del contenido para lograr desarrollar la discusión y conclusión final.

Capítulo 5

Análisis de los Resultados

En el presente trabajo se buscó analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba.

A partir de ello, se realizó una entrevista semiestructurada con un total de once preguntas. Dicha entrevista fue dirigida y realizada a diez profesionales de la psicopedagogía de la ciudad de San Francisco, Córdoba que desempeñan su labor profesional en el ámbito clínico, atendiendo niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad¹.

En líneas generales, los resultados apuntan a que los juegos virtuales ofrecen un componente motivador, lo cual permite captar el interés y la atención de los niños y niñas de 6 a 8 años con TDAH, logrando que los infantes puedan comenzar y finalizar correctamente las actividades propuestas en las sesiones psicopedagógicas. Es por esta razón que las profesionales entrevistadas deciden hacer uso de estos juegos y considerarlos como una elección al momento de buscar herramientas terapéuticas novedosas.

A continuación, se organizan las preguntas en categorías de análisis con el propósito de sistematizar de forma más clara los resultados y hacer el correspondiente análisis en los apartados siguientes:

Categoría 1: Atención mensual de niños y niñas con TDAH y predominio del trastorno

Con respecto a la pregunta número 1: *¿Cuántos niños y niñas con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) atiende mensualmente? ¿Qué predominio presenta la mayoría de ellos?* De las voces de las entrevistadas se recuperó que la mayoría atiende mensualmente entre 4 a 10 pacientes entre las edades de 6 a 8 años que poseen diagnóstico de TDAH. El predominio en la mayoría de los infantes que concurren a sus espacios de psicopedagogía es la inatención acompañada por la impulsividad.

¹ Las respuestas obtenidas pueden ser revisadas en los anexos pertinentes del estudio.

Categoría 2: Estrategias utilizadas para cada predominio de TDAH

Con respecto a la pregunta número 2: *¿Utiliza diferentes estrategias de intervención para cada predominio?* Cada una de las psicopedagogas que se tomaron como parte de la muestra, expresaron que implementan diferentes estrategias para abordar clínicamente los diferentes predomios correspondientes al TDAH presente en sus pacientes, considerando mayoritariamente no solo los rasgos propios que se presentan por el trastorno, sino la individualidad de cada uno de los niños al momento de planificar el tratamiento; las profesionales tienen en cuenta los intereses, gustos, perfil cognitivo y estilo de aprendizaje de cada paciente.

Categoría 3: Predominio de TDAH con mayor exigencia en su abordaje

En lo referido a la pregunta número 3: *¿Cuál es el predominio del TDAH que presenta mayores exigencias para ser abordado?* se indagó sobre las exigencias de abordaje para tratar el TDAH que se presentan dentro del consultorio psicopedagógico; al respecto se conoció que el predominio hiperactivo/impulsivo es el que genera mayores exigencias para ser abordado desde la clínica psicopedagógica.

Categoría 4: Razones psicopedagógicas para incorporar juegos virtuales en la intervención psicopedagógica a niños con TDAH

En lo que refiere a la pregunta número 4: *¿Cuál es la razón por la que elige integrar el uso de los juegos virtuales a los tratamientos en niños con TDAH?* se obtuvo información, por parte de las entrevistadas, sobre el interés psicopedagógico que hay de base ante el uso de los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas de la ciudad de San Francisco, debido a que la mayoría refiere que los niños y niñas de 6 a 8 años de edad muestran un mayor interés ante las actividades propuestas a través de un juego virtual que de manera tradicional, generando una mayor motivación para llevarlas a cabo. Si bien una de las profesionales expresa que ha notado que en la actualidad el interés por estos juegos virtuales es menor que en años anteriores (E4), los niños ante su uso dentro del consultorio psicopedagógico, presentan una mayor predisposición para llevar a cabo las actividades planteadas en la sesión.

Al respecto, la mayoría de las profesionales entrevistadas expresaron que observan que los juegos virtuales son un recurso útil para que los niños logren direccionar y sostener la atención en las actividades presentadas, ya que el soporte virtual ofrecen constantemente estímulos y aspectos novedosos que captan la atención de los niños.

Categoría 5: Frecuencia de uso de juegos virtuales y alternancia con otros recursos

En lo que respecta a la pregunta 5: *¿Con qué frecuencia lo utiliza? ¿Lo alterna con otro material o es exclusivo?* En su mayoría las entrevistadas expresaron que utilizan juegos virtuales en las intervenciones psicopedagógicas una vez cada quince días o solo una vez por mes, dado que los alternan con diferentes materiales en concreto y manipulativo como juegos reglados de mesa, juguetes, actividades en papel, así como recursos artísticos como témperas, pinceles y plastilinas. El propósito expresado por una de las entrevistadas sobre la alternancia con la que se realizan juegos virtuales con otro tipo de material, fue que de esta forma se evitan fijaciones en un solo soporte, volviendo siempre al uso de actividades en papel. Al respecto, la entrevistada expone: “Los utilizo 1 o 2 veces al mes, no más que eso, para evitar fijaciones y volver siempre a las actividades concretas y a la hoja y el papel” (E3)

Categoría 6: Juegos virtuales usados con mayor frecuencia en las intervenciones psicopedagógicas

En lo atinente a la pregunta 6: *¿Qué tipo de juegos virtuales emplea con mayor frecuencia en sus intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas con TDAH?* la mayoría de las entrevistadas identificó una amplia variedad de juegos que en su mayoría están direccionados a la estimulación de las funciones ejecutivas. Se utilizan juegos de ingenio y competencia como saltar obstáculos, búsqueda de diferencias, juegos de granja, armar pedidos, juegos de numeración y lectoescritura.

Categoría 7: Origen de los juegos virtuales utilizados en las intervenciones psicopedagógicas

En lo que respecta la pregunta 7: *La mayoría de los juegos virtuales que utiliza ¿son de aplicaciones/páginas o usted los crea? ¿Cuáles?* La mayoría de las entrevistadas expresaron que utilizan aplicaciones (apps) al momento de ofrecer estos juegos virtuales, no obstante dos de las psicopedagogas manifestaron que, además del uso de estas, ellas mismas se encargan de crear los juegos en soporte virtual. Al respecto, una de las entrevistadas exponen: “Hago uso de ambos. Utilizo aplicaciones que descargo, otras que se utilizan en línea y además creo/modifico material en aplicaciones o página” (E7); por otra parte, otra de las entrevista refiere: “utilizo de páginas o los creo yo” (E5).

Categoría 8: Objetivos del uso de juegos virtuales en las intervenciones psicopedagógicas

Sobre lo que refiere a la pregunta 8: *¿Cuáles son los objetivos que se plantea ante el uso de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas que usted lleva a cabo en niños y niñas con TDAH?* A partir de las voces de las entrevistadas se recuperó que en las sesiones de psicopedagogía utilizan los juegos virtuales para aumentar la motivación y generar la permanencia en el lugar de trabajo, así como sostener la atención en las actividades propuestas y poder regular la conducta impulsiva en los niños.

Categoría 9: Aspectos abordados en las intervenciones psicopedagógica con juegos virtuales

En referencia a la pregunta 9: *¿Qué trabaja usualmente con los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas con TDAH?* Las profesionales expresaron que utilizan los juegos virtuales para trabajar las funciones ejecutivas, como los frenos inhibitorios, procesos atencionales, flexibilidad cognitiva y memoria especialmente. También refieren que los utilizan para desarrollar habilidades matemáticas, habilidades de la lectura y escritura, así como para fomentar la capacidad de la tolerancia a la frustración. Al mismo tiempo, una de las entrevistadas expresó que no solo los utiliza para trabajar funciones cognitivas, sino que también le resultan útiles para trabajar y favorecer el vínculo con el profesional. Al respecto, la entrevistada expone: “Trabajo el vínculo con el profesional para favorecerlo, con el docente en el aula. Trabajar en familia con el uso de los dispositivos.” (E8)

Categoría 10: Resultados observados a partir del uso de juegos virtuales en las intervenciones psicopedagógicas

Con respecto a la pregunta 10: *¿Qué resultados se observan usualmente al utilizar juegos virtuales en los tratamientos en niños y niñas con TDAH?* La mayoría de las entrevistadas refieren que la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas brinda la posibilidad de estimular las funciones ejecutivas, pues utilizan estos juegos como un mediador que despierta el interés en los infantes. Por medio de los juegos virtuales trabajan la capacidad atencional, observando como resultado un incremento progresivo de esta. De forma similar, las profesionales expresan que mediante el uso de juegos virtuales, los niños adquieren diversas estrategias compensatorias para mejorar el control inhibitorio y la permanencia en una actividad, evitando que el cambio constante de tarea. Señalan igualmente que estos juegos brindan la

posibilidad de que cada niño y niña logre observar su propio desempeño por medio del monitoreo de su puntuación, dado que los juegos virtuales brindan tablas con puntajes y/o rankings por el tiempo de ejecución.

Si bien las posibilidades que cada profesional destacan poseen connotaciones positivas, una de ellas expresó que el uso de estos juegos virtuales en los tratamientos, en ocasiones, también desencadena la presencia de conductas impulsivas o de irritación ante la aparición de errores. Al respecto, la entrevistada expone: “Se observa mucho el aumento de su motivación y dirección de su atención. Aunque también pueden desencadenarse conductas impulsivas o de irritación, ante el tiempo o los errores” (E3).

Categoría 11: Criterios evaluativos del uso de juegos virtuales en las intervenciones psicopedagógicas

Finalmente, en lo que respecta a la pregunta 11: *¿Qué criterios evaluativos emplea para valorar dichos resultados?* Algunas de las profesionales entrevistadas mencionaron que implementan criterios cualitativos, como la observación clínica diaria, el registro de la conducta y del desempeño, paralelamente realizan un seguimiento de los objetivos planteados en cada intervención psicopedagógica para monitorear su alcance. Sin embargo, una de ellas expresó que anexa la evaluación con criterios cuantitativos, utilizando test estandarizados. Al respecto, la entrevistada expone: “Realizo reevaluaciones con test estandarizados y sino llevo un control diario de los niveles alcanzados o puntajes obtenidos en cada sesión” (E1).

Capítulo 6

Conclusión Final

El presente estudio se fundamentó bajo un propósito no experimental con un enfoque cualitativo y de corte transversal. Su alcance fue exploratorio, pues, su objetivo fue examinar un tema poco estudiado, el cual no se ha abordado antes en la región estudiada. En este trabajo se tuvo como objetivo general: analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas, llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba.

A partir de ello, se realizó una entrevista semiestructurada con un total de 11 preguntas. Dicha entrevista fue dirigida y realizada a 10 profesionales de la psicopedagogía que ejercen en la ciudad de San Francisco, Córdoba, y que desempeñan su labor profesional en el ámbito clínico, atendiendo niños y niñas de 6 a 8 años con dicho trastorno.

La tarea llevada a cabo, permitió conocer que las profesionales de la ciudad de San Francisco, Córdoba, atienden mensualmente un promedio de cuatro a diez pacientes entre 6 a 8 años de edad con TDAH donde la mayoría de ellos, presenta predominio inatento. En la misma línea, la muestra ha demostrado que las estrategias utilizadas para cada predominio son diferentes, teniendo en cuenta los gustos, intereses y perfil cognitivo de cada niño. Esto mismo lo ha mencionado Abad Mas et al. (2013), cuando expresa que desde un abordaje neuropsicológico se considera necesario conocer el predominio que posee cada infante para correlacionarlo con las áreas cerebrales afectadas y a partir de allí, llevar a cabo la estimulación de estas.

En lo que respecta a las exigencias en el abordaje, el predominio de tipo combinado, tal como lo menciona el DSM-V (2013), es el que presenta mayores exigencias para ser abordado desde la clínica psicopedagógica. Esto se condice con lo expresado por Muñoz Cobos y Peñaloza (2020), ya que dichos autores han expresado que la presentación del predominio de tipo combinado es la que genera más complicaciones en el ambiente.

En la actualidad, los juegos virtuales se han introducido como herramientas útiles en el campo de la educación y el ámbito terapéutico; tal como se pudo observar en las investigaciones de Moreno y Valderrama (2015) o de Sanchez (2022), el uso de estos juegos produce una sensación motivadora en el niño con TDAH que lo empuja a seguir interesado en el acto de jugar, permitiendo lograr aprendizajes significativos.

En este estudio, en efecto, se evidenció que la razón psicopedagógica que hay detrás del uso de juegos virtuales como herramientas terapéuticas es que estos funcionan como instrumentos motivadores en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños con TDAH, permitiendo a las profesionales observar el interés de los niños, generando que estos logren direccionar y focalizar su atención como también permanecer en su lugar de trabajo sin querer modificar constantemente la tarea. Cabe resaltar que, al respecto, la entrevistada n°4 expresó que ha notado en la actualidad, que el interés por estos juegos virtuales es menor a años anteriores: “En estos últimos años he notado un menor interés por los juegos virtuales y más ganas de utilizar juguetes, pero la principal razón por la cual elijo integrarlos a mi terapia son el interés y la motivación”

Con el propósito de resaltar esta cualidad, lo expresado por Azcoaga (1982), se condice con tal resultado, ya que en su teoría ha expresado que la motivación y la atención son dos componentes significativos en la adquisición de nuevos aprendizajes lo cual lleva a poder alcanzar el objetivo general propuesto para este estudio: “Analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba”.

Las entrevistas realizadas han dejado en evidencia que los juegos virtuales son capaces de generar contextos motivadores para los niños con TDAH, permitiendo que estos puedan automatizar las estrategias brindadas por los profesionales de la psicopedagogía objetos de este análisis, dado que dichas estrategias sirven para compensar los desafíos en la adquisición de nuevos aprendizajes.

Sin embargo, la profesional entrevistada n°3 expresó: “Se observa mucho el aumento de su motivación y dirección de su atención. Aunque también pueden desencadenarse conductas impulsivas o de irritación, ante el tiempo o los errores”, lo cual se encuentra referido por las autoras García Ríos, C. y García Ríos, V. (2020), quienes, en su investigación, concluyeron que los juegos virtuales presentan efectos positivos aunque también efectos negativos. Entre los resultados de su estudio, las autoras refieren que hay efectos secundarios negativos asociados al uso de la terapia basada en videojuegos como adicción, irritabilidad o inquietud en el niño.

Más adelante se indagó sobre cuáles son los juegos virtuales más utilizados en la clínica psicopedagógica, dado que en el marco teórico queda expresado que los “juegos serios” son los indicados para estos casos, ya que se presentan con fines educativos (Hernández Cabezas, 2020); además, autores como Estrada et al. (2016), han hecho recomendaciones sobre juegos a utilizar en

estos niños; por otra parte, Rubio Ledo et al. (2015) expresaron que el perfil de estos juegos virtuales debe ser cooperativo, de consecución de logros, con progresión de dificultades y personajes con feedbacks positivos y negativos, que apunten a la estimulación de la motivación. Al respecto, los resultados coinciden con el marco teórico expuesto en evidenciar que los juegos más seleccionados por las profesionales son juegos con características de “juegos serios”. En este sentido, los “juegos serios” mayormente llevados a consultorio son de ingenio y competencia como saltar obstáculos, búsqueda de diferencias, juegos de granja, armar pedidos, juegos de numeración y lectoescritura, encontrando relación a lo recomendado por los autores expuestos anteriormente.

Uno de los objetivos específicos propuestos en esta investigación era: “Indagar sobre la frecuencia del uso de juegos virtuales en la intervención clínica psicopedagógica a niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad”. Al respecto, en el marco teórico de este trabajo se expone que, si bien los juegos virtuales pueden desencadenar conductas adictivas, esto se da como respuesta al tipo de relación que se tienen con estos y no por la frecuencia de su uso, tal como lo sostienen Echeburúa et al. (2009, como se citó en Rubio Ledo et al., 2015). Cabe destacar que en los resultados de esta investigación se evidencia que las profesionales entrevistadas no lo utilizan con regularidad, si no que los alternan con el uso de materiales en concreto como juguetes, juegos reglados de mesa o material artístico, no por cuestiones de posible adicción, sino que para evitar fijar un solo soporte de trabajo, tal como lo expresó la entrevistada n°3: “Los utilizo 1 o 2 veces al mes, no más que eso, para evitar fijaciones y volver siempre a las actividades concretas y a la hoja y el papel”. Es decir, que las profesionales refieren que, en su mayoría, utilizan los juegos virtuales una vez cada quince días o solo una vez por mes.

Con respecto a los objetivos del uso de juegos virtuales en las intervenciones psicopedagógicas, las respuestas han dejado en evidencia que los juegos virtuales se utilizan para aumentar la motivación y generar la permanencia en el lugar de trabajo, así como sostener la atención en las actividades propuestas y poder regular la conducta impulsiva en los niños. Este dato se condice con lo expresado por Revuelta Domínguez y Antequera (2012), quienes demuestran que el uso de videojuegos provoca una sensación motivadora en el niño que lo empuja a seguir interesado en el acto de jugar, permitiendo lograr aprendizajes significativos. Asimismo, García Ríos. C. y García Ríos. V. (2020), en su estudio mencionan que los juegos virtuales aumentan el estado de excitación y motivación de los participantes, como también se mejoran las respuestas inhibitorias y la atención.

Investigadores como Hroncich (2023) o Parra Luque y Rodríguez Infante (2006) han expresado que las funciones afectadas en el TDAH son las que se encuentran en el centro ejecutivo (funciones ejecutivas). Esto se evidencia en los resultados de esta investigación, dado que se expone que los juegos virtuales utilizados por las profesionales en la clínica psicopedagógica en niños de 6 a 8 años con TDAH, apuntan a la estimulación de las funciones ejecutivas, principalmente la atención, memoria, control inhibitorio y flexibilidad cognitiva, así como también al trabajo de habilidades matemáticas y habilidades de lectura y escritura. Cabe resaltar que la entrevistada n°8 ha manifestado que no solo los utiliza para trabajar funciones ejecutivas, sino también para favorecer el vínculo con el profesional: “favorecer el vínculo con el profesional, con el docente en el aula”

Por otra parte, en lo que respecta a las posibilidades que brinda el uso de juegos virtuales en la clínica psicopedagógica, las entrevistas arrojan que los juegos virtuales sirven como mediadores en las intervenciones clínicas, dado que observan cómo los niños se motivan y se interesan por la actividad que se les presenta; asimismo, estas profesionales manifestaron que los niños consiguen incrementar sus periodos atencionales ante una tarea, así como también logran adquirir estrategias para mejorar el control inhibitorio, luego de utilizar juegos virtuales en la intervención.

De igual forma, las entrevistadas destacan que los juegos virtuales, al brindar tablas de puntajes, rankings y contadores de tiempo, permiten que los niños y niñas con TDAH puedan monitorear su desempeño y autoevaluarse; esto se debe al neurofeedbacks que ofrecen los juegos virtuales, tal como lo establecen Cervigni et al. (2016), puesto que dichos autores mencionan que los juegos virtuales brindan una recompensa por los aciertos llevados a cabo. Este dato relevante se condice con lo expuesto por Parra Luque y Rodríguez Infante (2006), en el marco teórico de esta investigación al informar que en el abordaje psicopedagógico se deben brindar estrategias meta-cognitivas, siendo una de ellas la autoevaluación.

Para finalizar, el desarrollo de esta investigación ha permitido alcanzar eficazmente todos los objetivos propuestos, pudiendo contemplar que los juegos virtuales son herramientas útiles dentro de la clínica psicopedagógica, puesto que su influencia es beneficiosa al momento de intervenir desde el campo psicopedagógico en niños y niñas de 6 a 8 años con TDAH. Asimismo, dicho estudio permitió ampliar los conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención/hiperactividad y ahondar sobre su abordaje.

El supuesto de investigación que se planteó al comienzo: “Los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad en la ciudad de San Francisco, Córdoba, se utilizan en los pacientes como una estrategia terapéutica motivadora, posibilitando la estimulación de las funciones ejecutivas”, puede afirmarse fielmente, ya que los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas de 6 a 8 años con trastornos por déficit de atención/hiperactividad en la ciudad de San Francisco, sí se utilizan en los pacientes como una estrategia terapéutica motivadora, lo cual posibilita la estimulación de las funciones ejecutivas de esta población de estudio.

Aportes y Contribuciones de la Investigación

El desarrollo del presente trabajo aporta una visión diferente hacia las nuevas tecnologías de la comunicación en el ámbito terapéutico, haciendo hincapié en el uso de los juegos virtuales para abordar, desde el área psicopedagógica, los síntomas propios del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en los niños que se encuentran en edad escolar.

Gracias al desarrollo del presente estudio, se conoció la realidad de un grupo de profesionales de la psicopedagogía que ejercen en una ciudad del país y que demuestra cómo ellas disponen de acceso a información actualizada sobre el uso de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas que dirigen a niños y niñas de 6 a 8 años con TDAH. Al respecto, se pudo conocer que dichos juegos en formato virtual presentan aspectos beneficiosos para abordar las dificultades en los aprendizajes en niños y niñas que poseen este trastorno; aunque también se halló que estos mismos juegos dentro de la clínica psicopedagógica, en ocasiones, pueden desencadenar conductas de impulsividad e irritación. Es por esto último, que la presente investigación se convierte en el puntapié para nuevas investigación que ahonden sobre este punto.

De igual manera, por medio de esta investigación los y las profesionales de la psicopedagogía cuentan con información sobre el rol que cumple la motivación y la atención en los procesos de aprendizajes de niños con este diagnóstico; igualmente se podrá comprender cómo la ausencia de la motivación influirá directamente en la adquisición de los aprendizajes de estos niños.

Las nuevas tecnologías de la comunicación son herramientas que tienen un gran potencial educativo, por lo que el presente estudio fomenta que diferentes profesionales de la salud y la educación sigan investigando sus beneficios a nivel educativo, clínico y neurobiológico. También se recalca la importancia de continuar la formación sobre esta temática para profundizar los conocimientos teóricos y prácticos sobre el tema.

Limitaciones de la Investigación

En la presente investigación uno de los obstáculos que surgieron, fue el hecho de que algunas de las psicopedagogas de la ciudad, no utilizaban juegos virtuales en niños y niñas con TDAH, ya que consideraban que esto era contraproducente a lo esperado para cada intervención clínica psicopedagógica, esto dificultó hallar profesionales que sí los usaran para llevar a cabo las entrevistas.

Otro aspecto que se destaca es que este trabajo solo se centró en juegos de índole educativo, sin embargo actualmente existen programas de juegos virtuales de acción que están orientados, en su totalidad, para niños y niñas con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Al respecto, esta limitación promueve que en el futuro, pueda ser fructífero continuar investigando sobre las diferencias entre los juegos virtuales en el ámbito terapéutico.

Para finalizar, sería importante tener acceso a información sobre cómo poder utilizar de forma adecuada estas nuevas tecnologías para así poder implementar estos juegos virtuales en las instituciones educativas del país, ya que la muestra de esta investigación se limitó a indagar su uso en la clínica psicopedagógica y no de manera integral realizando un seguimiento del uso de juegos virtuales en niños y niñas con este trastorno en el ámbito escolar.

Lista de Referencias

- Abadi, A., y Pallia, R. (Diciembre de 2007). Trastorno por déficit de atención. *Revista Hospital Italiano*, 27-2.
https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/7976_27-2-Revision.pdf
- Abad Mas, L., Ruiz, R., Moreno, F., Herrero, R., y Suay, E. (2013). Intervención psicopedagógica en el Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*, 57 (Supl 1), pp.193-203 <https://neurologia.com/articulo/2013290>
- Amador, J., y Forns, M. (2001). Características del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Anuario de Psicología 2001. Vol.32, núm. 4*, pp. 5-21.
http://sid.usal.es/idocs/F8/ART11022/caracter%C3%ADsticas_trastorno.pdf
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.a ed.).
https://www.academia.edu/50002540/DSM_V_Manual_Diagn%C3%B3stico_y_Estad%C3%ADstico_de_Trastornos_Mentales_5ta_Edicion
- Amores Yagual, C. A. (2023) Intervención psicopedagógica en estudiantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad tdah. [Tesis de Maestría. Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9866/1/UPSE-MSP-2023-0014.pdf>
- Arán, V., y Mias, C. D. (2009). Neuropsicología del Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: subtipos predominio déficit de atención y predominio hiperactivo-impulsivo. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 14-28.
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/56235>
- Azcoaga, J. (1982). *Alteraciones del aprendizaje escolar. Diagnostico, fisiopatología y tratamiento*. Paidós.
- Baeza, S. (2015). Psicopedagogía: escenarios actuales, proyecciones hacia el futuro. *Revista Contextos*, 15 (19). <https://es.scribd.com/document/437617489/Baeza-S-2015-Psicopedagogia-escenarios-actuales-proyecciones-hacia-el-futuro>
- Ballesteros, S. (1999). Memoria humana: investigación y teoría. *Psicothema*, 11, (4), pp.705-723
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72711401.pdf>

- Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. Guilford Press.
- Barros de Oliveira, V., y Bossa, N. (2014). *Evaluación Psicopedagógica en niños de 0 a 6 años. Observar, analizar e interpretar el comportamiento infantil*. Narcea, S.A de ediciones.
- Boiocchi, N. (2 de Junio de 2017). *Canal de Salud- Facultad de Ciencias Médicas*. Universidad Nacional de Córdoba [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=5mwV7DPH8xc>
- Casares, M. c. (s.f.). *Juegos informáticos en la practica psicopedagógica en niños con TDAH. La experiencia de los Juegos +*. [Tesis de grado. Universidad Abierta Interamericana, Argentina]. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC120542.pdf>
- Castro, A., Raposo-Rivas, M., y Martínez-Figueroa, M. E. (2018). ¿Mejorar la Atención con Videojuegos? Un estudio de caso. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 29 (3), pp. 94-115. https://www.researchgate.net/profile/Manuela-Raposo/publication/330217310_Mejorar_la_atencion_con_videojuegos_Un_estudio_de_caso/Improving_attention_with_videogames_A_case_study/links/60ca38d3458515dc17893c0e/Mejorar-la-atencion-con-videojuegos-Un-estudio-
- Cerisola, A. (2017). Impacto negativo de los medios tecnológicos en el neurodesarrollo infantil. *Revista Pedrátr.Panamá*. 46(2), pp. 126-131. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848347?lang=es>
- Cervigni, M., Bruno, F., y Alfonso, G. (Diciembre de 2016). Videojuegos y cognición: Hacia la elaboración de criterios para la estimulación de la flexibilidad cognitiva mediante juegos digitales: aportes fundados en un estudio empírico. *Rev Arg Cs Comp*. 8, (3). http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-42062016000300010#Irwin
- Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Diccionario Médico. Intervención*. <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/intervencion#:~:text=Acci%C3%B3n%20sobre%20otro%20que%20permite,una%20mejora%2C%20optimizaci%C3%B3n%20%20perfeccionamiento>
- Coll, C., y Monereo, C. (2008). *Psicología de la educación virtual*. Morata.
- Díaz Colodrero, L. P. (2016). *Juegos Informáticos en la practica psicopedagógica. La experiencia de los "Juegos+"*. [Tesis de grado. Universidad Interamericana Argentina]. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC120388.pdf>

- Egenfeldt-Nielsen, S. S. (2008). *Understanding Video Games. The Essential Introduction*. Routledge.
- Escobar, M., y Buteler, L. (2018). Resultados de la investigación actual sobre el aprendizaje con videojuegos. *Revista de Enseñanza de la Física*, pp. 25-48. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revistaEF/article/view/20317/19960>
- Estrada, E. G., Quiroga López, B. F., Miranda Castro, P. y Medina León, A. P. (2016). Diseño de módulos interactivos para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad – tdah. *Rev. Ingeniería, matemáticas y Ciencias de la información*. Vol. 3, núm. 6, pp. 49-57. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7894465>
- Falieres, N. (2006). *Cómo enseñar con las nuevas tecnologías en la escuela de hoy*. Círculo Latino Austral.
- Fernández, A. (1987). *La inteligencia Atrapada*. Paidós.
- Fonseca, L. (2022). *Clínica Psicopedagógica*. Universidad de Flores.
- Fundación CADAH, F. C. (2012). *El juego como facilitador del aprendizaje: Una intervención en el TDAH*. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/el-juego-como-facilitador-del-aprendizaje-una-intervencion-en-el-tdah.html>
- Fundación CADAH, F. C. (s.f.). *Los videojuegos en el tratamiento del TDAH*. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/los-videojuegos-en-el-tratamiento-del-tdah.html>
- García Ríos, C. y García Ríos, V. (2020). Videojuegos para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista Científica Dom. Cien.*, Vol. 6, núm. 2, Especial Junio 2020, pp. 706-717. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7491418>
- García Valcárcel, A. (1999). El juego y las nuevas tecnologías. *Pixel-Bit, Revista de Medios y Educación*, 13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1400278>
- Gee, J. P. (2004). *Lo que nos enseñan los videojuegos sobre el aprendizaje y el alfabetismo*. Ediciones Aljibe.
- Gómez, A. L. (2021). *Experiencias de la incorporación de recursos tecnológicos en la intervención psicopedagógica a distancia a partir de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en contexto de pandemia por COVID-19*. [Tesis de grado.

Universidad Nacional de San Martín].
<https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1888/1/TFE%20ESHUM%202021%20GLA.pdf>

González Viera, N. R (Julio 2020). *Tratamiento del TDAH a través del uso de las TIC en la Educación: Revisión Bibliográfica*. [Archivo PDF]
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23494/Tratamiento%20del%20TDAH%20a%20traves%20del%20uso%20de%20las%20TIC%20en%20la%20Educacion%20Revisi%20on%20Bibliografica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernandez Cabezas, A. (2020). *Videojuegos como herramienta terapéutica. Revisión bibliográfica*. [Tesis de Maestría. Universidad Jaume I].
https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/191101/TFM_2020_HernandezCabezas_Ariadna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Interamericana editores.

Hroncich, C. (12 de Enero de 2023). *¿Qué sabemos de TDAH?*. Ciencia y Escuela. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).
<https://www.conicet.gov.ar/que-sabemos-de-tdah/>

Huizinga, J. (1949). *Homo Ludens. El juego y la cultura*. Alianza Editorial.

Linaza, J. (2014). *El juego en el desarrollo infantil*. I Jornadas sobre Desafíos del Juguete en el siglo XXI: La escuela, el juego y el juguete.[Archivo PDF]
https://www.researchgate.net/publication/268265700_El_juego_en_el_desarrollo_infantil

Lopez Ospina, D. (2018). *Videojuegos como herramientas para la rehabilitación física, neuro-rehabilitación y el entrenamiento cognitivo*. [Archivo PDF]
<https://repositorio.utp.edu.co/server/api/core/bitstreams/dd74ca1e-53c7-4ea4-a737-fdbbb7d0ef17/content>

Lopez, G., Nieto, L., & Palacio, C. (18 de Noviembre de 2006). Que es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes. *Revista Agora USB*, ; 6(2). pp. 215-226.
<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/16.pdf>

Lozano Montaña, A. J., Suárez Rodríguez, O. G., y Méndez Marulanda, J. S. (2021) [Tesis de grado. Universidad Javeriana].

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54555/%C3%81lvaro%20Lozano%2C%20Oscar%20Su%C3%A1rez%2C%20Juan%20M%C3%A9ndez%202021..pdf?sequence=1>

Marín Suelves, D., Esnaola Horacek, G. y Donat, D. (2020). Videojuegos y educación: análisis de tendencias en investigación. *Revista Colombiana de Educación*, 1(84), pp. 1-17.

<https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/12125>

Martínez-Suárez, P., Palacio, O. y Montánchez-Torres, M. L. (2018). Juan Enrique Azcoaga (1925-2015): pionero de la Neuropsicología del aprendizaje: In Memoriam. *Revista de Divulgación Científica de la Universidad tecnológica Indoamérica*. Vol.7, núm.1.

<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/367/3671557004/3671557004.pdf>

MinTic, M. d. (s.f.). [https://mintic.gov.co/portal/inicio/Glosario/T/5755:Tecnologias-de-la-Informacion-y-lasComunicacionesTIC#:~:text=Las%20Tecnolog%C3%ADas%20de%20la%20Informaci%C3%B3n,%2C%20video%20e%20im%C3%A1genes%20\(Art.](https://mintic.gov.co/portal/inicio/Glosario/T/5755:Tecnologias-de-la-Informacion-y-lasComunicacionesTIC#:~:text=Las%20Tecnolog%C3%ADas%20de%20la%20Informaci%C3%B3n,%2C%20video%20e%20im%C3%A1genes%20(Art.)

Morelli, V. (2015). *Perfil neurocognitivo de niños con TDAH en edad escolar. Una perspectiva desde la neuropsicología como aporte para mejorar la capacidad de aprendizaje y el rendimiento académico*. [Tesis Doctoral. Universidad del Salvador].

<https://racimo.usal.edu.ar/4289/1/P%c3%a1ginas%20desde500024425-Perfil%20neurocognitivo%20de%20ni%C3%b1os%20con%20TDAH%20en%20edad%20escolar.pdf>

Moreno, J., y Valderrama, V. (2015). *Aprendizaje basado en juegos digitales en niños con TDAH: un estudio de caso en la enseñanza de estadística para estudiantes de cuarto grado en Colombia*. <https://www.scielo.br/j/rbee/a/mjthmHwqGFqpxnGL93QY4Jw/abstract/?lang=es>

Moscardi, R. (2018). *Videojuegos y habilidades cognitivas*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/498/1/doc.pdf>

Müller, M. (1993). *Aprender para ser, principios de Psicopedagogía Clínica*. Bonum.

Muñoz Cobos, G. y Peñalosa, W. (2020). *Aportes del psicopedagogo en estudiantes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. [Archivo PDF].

<https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/385/803/>

- Ofele, M. (2002). *El juego y la observación del juego en el tratamiento psicopedagógico* [Archivo PDF] <https://www.studocu.com/es-ar/document/instituto-superior-de-formacion-docente-y-tecnica-n0-24/practica-docente/3-ofele-m-el-juego-en-psicopedagogia-2002/8931177>
- Orjales Villar, I. (2012). *TDAH: elegir colegio, afrontar deberes y prevenir el fracaso escolar*. Pirámide.
- Otaduy Vivo, M. C. (Septiembre de 2017). *Análisis y propuesta de intervención psicopedagógica en niños de primaria con déficit de atención: del trastorno al síntoma*. [Tesis Doctoral. Universidad de Valencia]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=129758>
- Paín, S. (2010). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Nueva visión.
- Parra Luque, D. J., y Rodríguez Infante, G. (2006). *Dificultades en el aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos. Volumen N° 3*. Junta de Andalucía. https://www.uma.es/media/files/LIBRO_III.pdf
- Pérez Porto, J. y Gardey, A. (5 de Agosto de 2008). *Psicopedagogía - Qué es, funciones, definición y concepto*. <https://definicion.de/psicopedagogia/>
- Prensky, M. (2001). *Digital Natives, Digital Immigrants* [Archivo PDF]. <https://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf>
- Química.ES. (s.f.). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. [Enciclopedia en línea] https://www.quimica.es/enciclopedia/Trastorno_por_d%C3%A9ficit_de_atenci%C3%B3n_con_hiperactividad.html#
- RAE, R. A. (2023). *Real Academia Española*. <https://dle.rae.es/interactivo>
- Raposo Rivas, M. y Salgado Rodríguez, A. B. (2015). Estudio sobre la intervención con Software educativo en un caso de TDAH. *Revista de Educación Inclusiva*, Vol. 8, N° 2, 2015, pp. 121-138. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5155167>
- Revuelta Domínguez, F. I., y Antequera, J. G. (2012). ¿Qué aprendo con videojuegos? Una perspectiva de metaprendizaje del videojugador. *RED. Revista de Educación a distancia*, núm.33, pp. 1-25. <https://www.redalyc.org/pdf/547/54724495006.pdf>
- Rodulfo, R. (1996). *El niño y su significante*. Paidós [Archivo PDF]. <https://es.scribd.com/doc/313388348/Rodulfo-Ricardo-El-Nino-y-El-Significante-Un->

[Estudio-Sobre-Las-Funciones-Del-Jugar-en-La-Constitucion-Temprana-Buenos-Aires-Paidos-1996](#)

- Rohde, L. A., Buitelaar, J., Gerlach, M., & Faraone, S. (2019). *Federación Mundial de TDAH. Guía*. En S. Faraone, L. P. Cruz, & F. Peña Olvera, *Concepto esenciales de la etiología del TDAH*. ARTMED EDITORA LTDA [Archivo PDF]. [https://adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Neurologia_y_salud_mental/Fed. Mundial de TDAH Guia.pdf](https://adolescenciasema.org/ficheros/articulosparaprofesionales/documentos/Neurologia_y_salud_mental/Fed._Mundial_de_TDAH_Guia.pdf)
- Rubio Ledo, A. I., De la Gándara Martín, J., García Alonso, M. I. y Gordo Seco, R. (2015) Videojuegos y salud mental: de la adicción a la rehabilitación. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace, Rev. Iberoamericana de Psicosomática*, núm 117, pp. 72-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564733>
- Rusca-Jordán, F., y Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), pp. 148-156. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300148
- Sanchez, R. R. (2022). *Intervención con videojuegos para mejorar síntomas derivados del TDAH*. [Tesis de grado. Universidad de Alicante]. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/125214/1/INTERVENCION_CON_VIDEOJUEGOS_PARA_MEJORAR_LOS_SINTOM_Ribelles_Sanchez_Raquel.pdf
- Schlemenson, S. (2016). *Jornada de educación y psicopedagogía* [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=836vbYpV8ts>
- Studios, G. (2021). *Videojuegos educativos: ¿Que son, quien los crea y que ventajas ofrecen?*. <https://gunkastudios.com/videojuegoseducativos/#:~:text=Empecemos%20por%20lo%20b%C3%A1sico%20es,entretener%20y%20ense%C3%B1ar%20al%20usuario.>
- Tirado, J. L., Fernández, F., y Lucena, F. (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica. *Revista Psicothema*, Vol.16, núm. 3, pp. 408-414. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716312>
- Valda Paz, V., Aruquipa, R., y Coaquira Heredia, R. (2018). Estrategias de intervención para niños y niñas con TDAH en edad escolar. *Revista de Psicología* núm.20, pp. 119-179 http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322018000200010

Vygotski, L. S. (1933). *El juego y su papel en el desarrollo psíquico del niño* [Archivo PDF].
<https://www.terciario.ememoa.esc.edu.ar/biblioteca/psicolog%20%20Vigotsky%20-%20El%20papel%20del%20juego%20en%20el%20desarrollo%20del%20ni%C3%B1o%20cap%C3%ADtulo%207.pdf>

Zangara, A. (s.f) Uso de nuevas tecnologías en la educación: una oportunidad para fortalecer la práctica docente. *Revista de la escuela de lenguas*, 5.
<http://www.puertasabiertas.fahce.unlp.edu.ar/numeros/n5/zangara>

Anexos

Entrevista:

1. ¿Cuántos niños y niñas con trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) atiende mensualmente? ¿Qué predominio presenta la mayoría de ellos?
2. ¿Utiliza diferentes estrategias de intervención para cada predominio?
3. ¿Cuál es el predominio del TDAH que presenta mayores exigencias para ser abordado?
4. ¿Cuál es la razón por la que elige integrar el uso de los juegos virtuales a los tratamientos en niños con TDAH?
5. ¿Con qué frecuencia lo utiliza? ¿Lo alterna con otro material o es exclusivo?
6. ¿Qué tipo de juegos virtuales emplea con mayor frecuencia en sus intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas con TDAH?
7. La mayoría de los juegos virtuales que utiliza ¿son de aplicaciones/páginas o usted los crea? ¿Cuáles?
8. ¿Cuáles son los objetivos que se plantea ante el uso de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas que usted lleva a cabo en niños y niñas con TDAH?
9. ¿Qué trabaja usualmente con los juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas en niños y niñas con TDAH?
10. ¿Qué resultados se observan usualmente al utilizar juegos virtuales en los tratamientos en niños y niñas con TDAH?
11. ¿Qué criterios evaluativos emplea para valorar dichos resultados?

Respuestas de las entrevistas

<https://drive.google.com/drive/folders/1fAMO2g14ZlirvnC6XSgzMbQLM880D9bV?usp=sharing>

Procesamiento de la información. Primera parte. Tabla 1

| | Entrevista 1 | Entrevista 2 | Entrevista 3 | Entrevista 4 | Entrevista 5 |
|------------|--------------------------------------|---|--|--|--|
| P.1 | 4 niños; con Predominio desatención. | Actualmente tengo en tratamiento a 4 niños con ese diagnóstico. | 4 niños. La mayoría de ellos presentan predominio de inatención. | 7 pacientes con TDAH, la mayoría presenta predominio hiperactivo/impulsivo | 7 pacientes. Inatención e Impulsividad |
| P.2 | Si. Dependen los intereses y | Si, utilizo juegos reglados | Si utilizo diferentes | Si. En todos los casos utilizo | Si. Se va adaptando las |

| | | | | | |
|------------|--|---|--|---|---|
| | el estilo de aprendizaje de cada paciente. | (de mesa), material impreso, pizarras, dispositivos digitales | estrategias de intervención para cada predominio, pero teniendo en cuenta siempre sus intereses y perfiles de aprendizajes. | estrategias para trabajar lo atencional; en los casos de predominio hiperactivo/impulsivo sumo nuevas estrategias y señalamientos | estrategias y recursos según los distintos indicadores. |
| P.3 | Hiperactividad | Las conductas disruptivas que suelen presentar algunos de ellos y por supuesto el abordaje de la atención. | Las mayores exigencias para el abordaje son en el predominio hiperactivo e impulsivo. | Considero que el predominio impulsivo. | Impulsividad. |
| P.4 | Por motivación e intereses de los niños | Porque ante esas propuestas hay mucha motivación y generalmente mayor atención sostenida | Utilizar juego virtuales porque los motiva, los incentiva a competir, a registrar sus tiempos, sus puntos y buscar superarse | En estos últimos años he notado un menor interés por los juegos virtuales y más ganas de utilizar juguetes, pero la principal razón por la cual elijo integrarlos a mi terapia son el interés y la motivación. Además, porque nos brindan elementos importantes como: puntajes, recompensas, rankings y niveles, lo cual sirve para motivar. También permiten el trabajo de la tolerancia a la frustración dado que los juegos disponen de reglas que deben acatarse. | Para complementar los recursos con material que ellos también usan desde sus hogares, pero siempre acompañando y generando nuevos usos de las tecnologías |
| P.5 | Lo utilizo de manera alternada | En algunas sesiones, no todas. Dependiendo de los objetivos de trabajo. Se va alternando el uso con los demás | Los utilizo 1 o 2 veces al mes, no más que eso, para evitar fijaciones y volver siempre a las actividades concretas y a la hoja y el papel | Utilizo principalmente juguetes y juegos reglados, y en ocasiones utilizo juegos virtuales, considerando el momento del tratamiento y las | No mucha. Lo alterno con otras actividades. |

| | | materiales mencionados | | características del paciente. | |
|------------|--|--|---|--|--|
| P.6 | De armado de pedidos, saltar obstáculos, Hay Day (granja), juegos que estimulen las funciones necesarias. | Suelo emplear los de la plataforma WUMBOX, que tienen propuestas muy interesantes. | Juegos de funciones ejecutivas, como por ejemplo: "entrena tu cerebro" | Generalmente utilizo la tablet para la estimulación de las funciones cognitivas. Cuando logran el manejo del mouse o mouse pad, suelo utilizar la computadora pero con juegos más específicos, por ejemplo para el aprendizaje de la lectoescritura o numeración. | De búsqueda de diferencias, búsqueda de iguales, atención, búsqueda de objetos. |
| P.7 | Son de aplicaciones | Suelo utilizar juegos de programas que estén basados en evidencia científica, que apunten a mis objetivos terapéuticos | Si la mayoría son aplicaciones, lo que creo son materiales en papel | La mayoría son aplicaciones o páginas educativas (Wumbox principalmente), y también algunos juegos viejos que venían en CD. También algunos juegos son a través de power point o videos. | De páginas o los creo yo. |
| P.8 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Focalizar la atención ✓ Sostener la atención por periodos más largos ✓ Mantener la actividad ✓ Funciones ejecutivas ✓ Lograr frenos inhibitorios | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Autorregular la conducta. ✓ Trabajar la permanencia en el lugar ✓ Abordar la atención selectiva y sostenida. ✓ Abordar funciones ejecutivas ✓ Utilizar la motivación que genera el uso de juegos virtuales como puente para el abordaje de lo mencionado anteriormente | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Disminuir sus conductas impulsivas, aumentado su tolerancia a la frustración ✓ Brindarle estrategias para dirigir su atención sostenida, selectiva y dividida. ✓ Potenciar su autonomía ✓ Reforzar su memoria de trabajo. ✓ Trabajar su conciencia emocional, enseñar mecanismos de autorregulación | <ul style="list-style-type: none"> ✓ El incremento de los tiempos atencionales y la calidad de la atención, y de la inhibición. ✓ El desarrollo de la tolerancia a la frustración ✓ La motivación frente a los desafíos ✓ La permanencia en la actividad ✓ La auto observación y auto regulación. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estimular funciones cognitivas. ✓ Poder regular su impulsividad. ✓ Brindar herramientas que generen interés por aprender |

| | | | | | |
|-------------|---|---|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estimular sus funciones ejecutivas ✓ Organizar su espacio y tiempo. | | |
| P.9 | Anticipación, atención selectiva y sostenida, control de los impulsos, atención alternante. | Atención, funciones ejecutivas, en algunos casos lectura y escritura o habilidades matemáticas, dependiendo de las particularidades de cada paciente. | Usualmente trabajamos funciones ejecutivas, como atención sostenida y selectiva, razonamiento, memoria, planificación, organización, lateralidad, praxias y más | Los desórdenes atencionales, estimulando los distintos tipos de atención (focalizada, selectiva, alternada, dividida...) y las funciones ejecutivas, especialmente la inhibición para lograr un mayor control de la impulsividad e hiperactividad. | Atención, control de impulsos, tolerancia a la frustración, procesos reflexivos, razonamiento |
| P.10 | Mantienen la actividad sin querer cambiarla, sostén de la atención por más tiempo, comienzan a controlar mejor sus impulsos. | Mayor motivación, predisposición y tiempo de permanencia en la actividad | Se observa mucho el aumento de su motivación y dirección de su atención. Aunque también pueden desencadenarse conductas impulsivas o de irritación, ante el tiempo o los errores | Ellos mismos pueden ir observando sus resultados y progreso en los puntajes que les brindan los juegos y aplicaciones. Los resultados se observan en el avance de niveles, en los puntajes cada vez más altos, en la mayor permanencia en la actividad y mejor rendimiento. | Buenos, pero siempre que se regulen y se usen otras opciones |
| P.11 | Realizo reevaluaciones con test estandarizados y sino llevo un control diario de los niveles alcanzados o puntajes obtenidos en cada sesión | Observación de la conducta, registro de la resolución de la actividad propuesta y de los comentarios realizados por el niño | La observación cínica de su conducta, el registro del juego, el tiempo, y los puntos alcanzados. | Empleo criterios cualitativos. Voy revisando si se cumplen los objetivos planteados, tanto de manera general como los específicos de cada sesión. No suelo utilizar criterios cuantitativos para valorar los resultados. | Que el niño logre a pesar de los diferentes estímulos frenar, pensar y luego actuar, que sean favorables para él, pueda regular sus emociones y procesos atencionales |

Procesamiento de la información. Segunda parte. Tabla 2

| | Entrevista 6 | Entrevista 7 | Entrevista 8 | Entrevista 9 | Entrevista 10 |
|-----|---|--|--|--|--|
| P.1 | Atiendo 10 pacientes. Predominio desatención | Actualmente tengo 6 pacientes diagnosticados con TDAH. 2 predominante inatento. 4 combinado | Atiendo 8 pacientes. Impulsividad | Atiendo actualmente 3 pacientes. Predominio de inatención. | Atiendo alrededor de 4 a 6 niños. (Predomina la falta de atención e impulsividad). |
| P.2 | Si, calendarios, fichas de premios, ayudas memorias. | Si, además las estrategias están ligadas mucho a la edad, nivel educativo e intereses. | Si. | Siempre, la idea es adaptar cada situación a las características e intereses de cada uno | Si. |
| P.3 | Hiperactividad e impulsividad | Desde mi experiencia el tdah combinado | La atención | Creo que no hay un predominio que presente mayor exigencia que otro, siempre depende de cada niño. Tal vez la hiperactividad requiere de mayor atención para que pueda realizar la actividad, pero la inatención también precisa de una redirección constante en cada actividad. | Presentación combinada (Hiperactividad-impulsividad). |
| P.4 | Por motivación | Con los juegos virtuales se pueden trabajar muchas funciones cognitivas, a los pacientes los motiva muchísimo y hay mucha variedad de juegos/actividades | Para calmar la ansiedad del uso del soporte tecnológico, en cortos periodos con temporizador | Variedad principalmente, y también por una cuestión de novedad constante frente al "aburrimiento" (esta necesidad de cambio de actividad constante). | Para mayor interés y motivación de los niños, así logro captar mejor su atención. |
| P.5 | Los alterno con material manipulativo y juegos didácticos concretos | 1 sesión al mes generalmente o 2. Lo alterno con juegos didácticos y actividades en papel. | 1 vez por semana. Lo utilizo para combinar con otros elementos como libros, pintura pincel, | De acuerdo a las circunstancias, pero una vez al mes seguro. En general lo alterno con otra actividad | Sí, voy alternando con juegos de mesa. Lo utilizo al menos cada quince días. |

| | | | | | |
|------|---|--|---|---|---|
| | | | plastilina, enhebrado | | |
| P. 6 | Juegos de ingenio | Generalmente juegos ligados a la lectura y la escritura y de discriminación visual | Sopas de letras, laberintos, sudoku, pintar, completar con vocales | Juegos de rastreo visual, búsqueda de objetos, velocidad frente a nuevos estímulos, instrucciones. | Utilizo con frecuencia juegos de competencia, por ejemplo (Phase 10) |
| P.7 | Aplicaciones | Ambos. Utilizo aplicaciones que descargo, otras que se utilizan en línea y además creo/modifico material en aplicaciones o página | Aplicaciones. Varias, por ejemplo Crostic Puzzle | Aplicaciones, poca creación. Suelo investigar en app store y voy cambiando | Son de aplicaciones y páginas |
| P.8 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumentar su motivación ✓ Estimular atención conjunta y sostenida | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Permanencia en las actividades ✓ lectura y escritura ya que lo motiva más ✓ control inhibitorio, ✓ tolerancia a la frustración ya que la corrección de la computadora tiene otro peso y atención. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Que relacionen atención, concentración, memoria y que aprendan del uso de otros soportes. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prolongar períodos atencionales frente a un estímulo nuevo y constante, utilizando intereses que suelen salir de lo cotidiano (hoja y papel). | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejorar la capacidad de respuesta del paciente, en términos de tiempo, conciencia e impulsos. |
| P.9 | Desafíos cognitivos | Actividades de completar, escribir, discriminación visual, opción correcta. | Favorecer el vínculo con el profesional, con el docente en el aula. Trabajar en familia con el uso de los dispositivos. | Atención, control inhibitorio. | Flexibilidad mental, competencia, instrucciones, memoria, atención, reastreo visual, control inhibitorio. |
| P.10 | Favorable. Aumentan la concentración del niño al dispositivo | Resultados favorables y los esperados | Mejor predisposición para el aprendizaje, vienen motivados al espacio terapéutico. | Tiempo más prolongado de atención sostenida gracias a su interés; y el desafío por el tiempo o puntaje también provoca mejores resultados. | Mejoras en el control inhibitorio |

| | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|
| P.11 | Criterios cualitativos. Atención, autoestima, motivación, memoria | Utilizo una plantilla con los objetivos que se busca lograr y cómo se van abordando. A mitad año y al finalizar se revisan y generalmente la mayoría están logrados. | Evaluación individual, trabajar en grupos. | Tiempo. Desempeño. Conductas corporales. Interés. Predisposición | Vuelvo a juegos de mesa reglados. Sesiones grupales. |
|------|---|--|--|--|--|

Consentimiento informado

<https://drive.google.com/drive/folders/1fAMO2g14ZlirvnC6XSgzMbQLM880D9bV?usp=sharing>

Modelo del consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad, desean conocer sobre el uso de Juegos Virtuales en las Intervenciones Clínicas Psicopedagógicas en Niños y Niñas de 6 a 8 Años con Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad en San Francisco, Córdoba en el 2023. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es analizar la influencia de la implementación de juegos virtuales en las intervenciones clínicas psicopedagógicas llevadas a cabo en niños y niñas de 6 a 8 años con trastorno por déficit de atención/hiperactividad, en los consultorios de la ciudad de San Francisco, provincia de Córdoba. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de UFLO Universidad y que podrán ser expuestos

también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar (o equipo responsable)

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma y aclaración

DNI:

Fecha: