

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

## **FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**



### **Intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad**

#### **Trabajo académico**

Para optar el Título de Segunda especialidad profesional en Psicopedagogía

Autor.

**Agapito Sánchez Cajo**

**Piura – Perú**

**2020**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



### **Intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad**

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva (presidente)

.....

Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

.....

Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

.....

**Piura – Perú**

**2020**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



### **Intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad**

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido  
y forma.

Sánchez Cajo Agapito. (Autor)

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo (Asesor)

**Piura – Perú**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO**

Piura, a quince día del mes de febrero del año dos mil veinte, se reunieron en el colegio Pontificio, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, a los coordinadores de programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes el Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: **"Intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad"** para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Psicopedagogía al señor(a) **SÁNCHEZ CAJO, AGAPITO**.

A las doce horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de 18.

Por tanto, **REYNA VARGAS, SILVIA**, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Psicopedagogía.

Siendo las trece horas con treinta minutos el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.

Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva.  
Presidente del Jurado

Dr. Andy Kid Figueroa Cárdena  
Secretario del Jurado

Mg. Ana María Javier Alva  
Vocal del Jurado

## Intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>2%</b>	<b>16%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.pinterest.com</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>idoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to CONACYT</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>educacionespecial.35webs.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uho.edu.cu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.psicothema.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>mistdahfavoritas.blogspot.com</b> Fuente de Internet	



		<1 %
10	up-rid.up.ac.pa Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	<1 %
14	fr.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Universidad de Valladolid Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Trabajo del estudiante	<1 %
18	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
19	qdoc.tips Fuente de Internet	



		<1 %
20	<a href="http://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://idus.us.es">idus.us.es</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://vsip.info">vsip.info</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
26	<a href="http://biblioteca.areandina.edu.co">biblioteca.areandina.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://fr.slideshare.net">fr.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
30	<a href="http://revneurolog.com">revneurolog.com</a> Fuente de Internet	

		<1 %
31	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
33	<a href="http://gerenciadesimismo.blogspot.com">gerenciadesimismo.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://view.genial.ly">view.genial.ly</a> Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to uniminuto Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



**Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo**  
**Asesor.**



## **DEDICATORIA**

A mi amada esposa Itamar por su constante apoyo moral, a mis hijos Itala, Jefferson, Helen y Holmes quienes son mi inspiración y fortaleza para lograr mi Segunda Especialidad.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>9</b>
<b>ÍNDICE.</b>	<b>10</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>12</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>14</b>
<b>CAPITULO I</b>	<b>16</b>
<b>CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)</b>	<b>16</b>
<b>1.1 Concepto del TDAH</b>	<b>16</b>
<b>1.1.1 Subtipos de TDAH</b>	<b>17</b>
<b>1.2 Características del TDAH</b>	<b>17</b>
<b>1.2.1 Características de estudiantes con TDAH en la escuela</b>	<b>18</b>
<b>1.2.2 Etiología</b>	<b>19</b>
<b>1.3 Dimensiones</b>	<b>20</b>
<b>CAPITULO II</b>	<b>22</b>
<b>COMPONENTES DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO</b>	<b>22</b>
<b>2.1 Descripción de los componentes</b>	<b>23</b>
<b>2.1.1. Tratamiento Farmacológico.</b>	<b>24</b>
<b>2.1.2. Tratamiento Psicosocial</b>	<b>25</b>
<b>2.1.3. Intervención psicopedagógica</b>	<b>25</b>
<b>2.1.4. Tratamiento psicológico</b>	<b>26</b>
<b>CAPITULO III</b>	<b>27</b>
<b>INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN ESTUDIANTES CON TDAH</b>	<b>27</b>
<b>3.1 El abordaje del TDAH desde la escuela</b>	<b>28</b>
<b>3.2. Estrategias educativas de manejo en la clase.</b>	<b>30</b>
<b>3.2.1. Economía de Fichas.</b>	<b>30</b>

<b>3.2.2. Establecimiento de rutinas.</b>	<b>31</b>
<b>3.2.3. Disciplina y normas.</b>	<b>31</b>
<b>3.2.4. Organización y el orden.</b>	<b>31</b>
<b>3.2.5. Progresividad y secuenciación de las tareas.</b>	<b>32</b>
<b>3.2.6. Instrucción y refuerzo específico de habilidades.</b>	<b>32</b>
<b>3.2.7. Contrato pedagógico.</b>	<b>33</b>
<b>3.2.8. Adaptación del entorno</b>	<b>33</b>
<b>3.2.9. Estrategias con tecnología.</b>	<b>34</b>
<b>3.3. Programas de Tratamiento Cognitivo-Conductual</b>	<b>34</b>
<b>3.3.1. Entrenamiento Autoinstruccional</b>	<b>34</b>
<b>3.3.2. Tiempo Fuera Time Out</b>	<b>34</b>
<b>3.4. Recomendaciones específicas en TDAH para profesores.</b>	<b>34</b>
<b>3.5. Adaptacion al Entorno</b>	<b>36</b>
<b>3.6. El Trabajo con Padres de Familia</b>	<b>36</b>
<b>3.7. Adaptación del entorno.</b>	<b>38</b>
<b>3.8. El trabajo con los padres de familia.</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>42</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>43</b>
<b>REFERENCIAS CITADAS</b>	<b>44</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo tiene por objetivo comprender la importancia de la intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Para ello, se presenta la definición del síndrome de TDAH y sus características, se establece los componentes de intervención en niños de 6 a 11 años con síndrome TDAH y se describe lo que implica la intervención psicopedagógica. Asimismo, se resalta la importancia del docente y el conocimiento que debe tener sobre este tema para que pueda aplicar algunas estrategias presentadas e incentivar a los padres del niño o niña que continúen con estas estrategias en casa con el objetivo de favorecer la adaptación académica y el aprendizaje del estudiante con síndrome de TDAH.

Palabras claves: Intervención psicopedagógica, escolares, TDAH

## **ABSTRACT**

The present work aims to understand the importance of psychopedagogical intervention in schoolchildren aged 6 to 11 years with attention deficit hyperactivity disorder. For this, the definition of the ADHD syndrome and its characteristics are presented, the intervention components are established in children from 6 to 11 years of age with ADHD syndrome and what psychopedagogical intervention implies is described. Likewise, the importance of the teacher and the knowledge that they must have on this subject are highlighted so that they can apply some strategies presented and encourage the parents of the boy or girl to continue with these strategies at home with the aim of favoring academic adaptation and learning student learning with ADHD syndrome

Keywords: Psychopedagogical intervention, schoolchildren, ADHD

## INTRODUCCION

En la actualidad el sistema educativo y el área pedagógica busca cada vez más que esta sea lo más inclusivo. Por ello, se encuentra en constantes cambios y generando diversas estrategias para así poder beneficiar a todos los estudiantes. De esta manera, es importante tener en cuenta que en las aulas encontramos estudiantes que tienen diferentes síndromes, entre ellos estudiantes que tienen TDAH, en las últimas décadas ha aumentado el número de casos de escolares diagnosticados con TDAH, el Tiempo (2014) mencionó que entre el 5% y 10% de la población de 4 a 17 años se caracteriza por tener TDAH.

De la misma forma la American Psychiatric Association (2000) publicó que el TDAH tiene una prevalencia de un 3% a 7% de los niños en edad escolar, es decir, que es probable que un docente que tenga a su cargo un aula de 30 estudiantes por lo menos 1 o 2 tendrán TDAH. Pero, pocos docentes conocen las características de este síndrome y el Ministerio tampoco brinda capacitaciones sobre este tema, pero ahora ha aumentado el interés para que los estudiantes de TDAH puedan tener menos dificultad en el proceso de aprendizaje.

Sin embargo, esto no es un proceso rápido ni fácil ya que la escuela no es la única que influye en este proceso. Los padres de familia también son responsables de participar en el desarrollo de los infantes para que la educación sea permanente.

Para el presente trabajo, se han considerado los siguientes objetivos:

### **Objetivo General.**

Comprender la importancia de la intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH.

### **Objetivos Específicos.**

- Describir las características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad

TDAH en escolares de 6 a 11 años.

- Establecer los componentes de intervención para escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH.
- Conocer los principales factores que intervienen en la intervención psicopedagógica en escolares de 6 a 11 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

El contenido del trabajo está estructurado de acuerdo a los objetivos planteados, se han considerado tres capítulos que son explicados detalladamente de acuerdo al lo planteado en los temas propuestos, así mismo se dan a conocer las conclusiones, recomendaciones y referencias citadas.

## CAPITULO I

### CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

#### 1.1. Concepto del TDAH

Durante los años 30 y 40 se denominó “disfunción cerebral mínima” al trastorno de aprendizaje y problemas motores leves a personas con hiperactividad y disfunción atencional, esto incluía niños (Portela, Carbonell, Hechevarria y Jacas, 2016).

En el año 1902 aparecen las primeras descripciones de una persona con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, George Still lo definiría como entidad clínica y la describen como un defecto anormal en el control moral de los niños desvinculándolo que sea llamado solo como un trastorno de aprendizaje (Spencer, 2007).

En los últimos años la definición y descripción más clara del TDAH se pueden encontrar en el manual de diagnóstico y estadísticos de los trastornos mentales - DSM-IV (1999) que lo define como una enfermedad neuroconductual que se caracteriza por una inquietud excesiva, falta de atención, distracción e impulsividad. Lo más común, es que se detecte por primera vez cuando los niños están en edad escolar, pero esto se puede dar en personas de todas las edades.

Asimismo, la Fundación ADANA (2020) define al TDAH como un trastorno del neurodesarrollo de naturaleza neurobiológica con tres principales síntomas: impulsividad, déficit de atención e hiperactividad motora o vocal que se origina en la infancia y continua lo largo de la vida, por lo que, se considera muchas veces como una condición que está presente en los siguientes años.



Sin embargo, Rojas (2019) propone que el TDAH se debería denominar Síndrome de Déficit de Atención e Hiperactividad debido a que es mucho más que un trastorno; ya que, las dimensiones y la cantidad de facetas que esta implica en las personas son enormes. Lo cual me parece importante que se pueda debatir si sería indicado llamarlo déficit, desde este trabajo se coincide con Rojas ya que como veremos más adelante abarca varias dimensiones.

### 1.1.1. Subtipos de TDAH

Según el DSM-IV-TR resultan tres subtipos básicos de TDAH estos son:

**Predominantemente inatento/desorganizado.** Este se caracteriza por la falta de atención, ya que, las personas que tienen este tipo presentan dificultad y molestia en mantener la atención, en mantener una organización y planificar tareas.

**Predominantemente hiperactivo-impulsivo.** Este subtipo se caracteriza por la dificultad significativa de autorregular su comportamiento, debido a una disfunción en el control tanto motora como verbal.

**Combinado.** Este subtipo es el que aparece con más frecuencia; ya que, se caracteriza por combinar las características principales de los dos subtipos anteriores; es decir, acá se presenta inatención e hiperactividad impulsividad. Les dificulta tanto prestar atención y regular sus comportamientos. (APA, 2002).

## 1.2. Características del TDAH

En esta parte se busca que los docentes puedan entender las características que tienen los estudiantes con TDAH para poder comprender mejor a sus estudiantes y decidir que estrategias pueden usar en el aula.

Actualmente el TDAH se caracteriza por un trastorno del desarrollo principalmente de dos capacidades neuropsicológicas: el primero tiene que ver con hiperactividad y comportamiento impulsivo; es decir, se visualizan problemas con el

desarrollo de la inhibición motora y cognitiva. Esta se manifiesta en un comportamiento verbal disminuido, por ejemplo, hablar en exceso o interrumpir a otras personas. También tienen dificultades con la parte motora, pues tienen acciones y gestos impulsivos sin evaluar las consecuencias de sus actos, además subestima seriamente la naturaleza y el valor de las consecuencias futuras, les interesa más los resultados de momento; por ello, se dejan fascinar por la gratificación o premios inmediatos (Barkley, 2011). Por eso, es importante que si el docente va a premiar o castigar a un estudiante con TDAH sea de manera inmediata.

La American Psychiatric Association (1995) indica que el TDAH está caracterizado por un patrón de desatención y/o hiperactividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en los demás niños y niñas. Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o de desatención causantes de problemas pueden haber aparecido antes de los 7 años de edad. Pero estas deben aparecer al menos en dos lugares distintos como la casa, escuela, trabajo u otro. Además, la American Psychiatric Association (2002) agrega que la aparición para los síntomas debe ser antes de los 12 años; asimismo, se especificó que se debe prestar atención si se están dando continuos refuerzos inmediatos y que por ello no se está visualizando las conductas del niño o niña.

### **1.2.1. Características de estudiantes con TDAH en la escuela**

Para iniciar, los y las maestras deben saber que los estudiantes con TDAH suelen presentar un rendimiento escolar inferior al que se espera por su capacidad y es frecuente encontrar dificultades en el aprendizaje de las áreas instrumentales: lenguaje y matemáticas. Suelen mostrar un déficit en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, lo que puede dificultar la relación con sus compañeros (Portales Médicos, 2019).

Varios niños y niñas cuando inician la etapa escolar varios no han sido diagnosticados; por ello, es importante que los profesores conozcan ciertas características que pueden tener y así poder avisar a los padres que realicen un descarte. Los estudiantes con TDAH suelen ser inconstantes en algunas tareas; es decir, tienen

cambios de tareas a otras sin completar alguna de ellas, la mayoría no sigue las instrucciones o si las sigue no las sigue de manera tal cual se les explico, a veces dan la impresión de no escuchar y que no prestan atención, pero a veces solo da la impresión y puede ser que si este prestando atención. Además, se les presenta dificultad para realizar tareas o actividades. En consecuencia, las personas tienden a evitar las tareas que exigen esfuerzo mental o física, y muchas personas tomarán estas actitudes como ociosidad o berrinches. Sin embargo, es importante aclarar que el rechazo a este tipo de actividades es debido a las deficiencias o dificultades que tienen del funcionamiento de atención y no a una actitud negativa o de hacer “berrinche”. No sería extraño que en momento el niño o niña pareciera tener siempre una actitud negativa y que el docente observe una actitud negativista, pero esto se da por el reiterado fracaso en la ejecución de las tareas que intenta realizar lo cual conlleva a consecuencias desagradables y a la frustración del niño o niña; ya que empiezan a asociar la tarea con una situación aversiva y lo que intentan hacer es eludirla, lo cual perjudica su desempeño en la escuela desde sus calificaciones y aprendizaje. Por ello, muchos muestran comportamientos de querer faltar al centro educativo o algunos hacen travesuras cuando ya se va a presentar la actividad que ven como aversiva. Entonces, respecto al desempeño escolar, los niños tienden a cometer errores por descuido, presentar sus trabajos sucios y realizados sin reflexión ni dedicados, lo que, nos da como indicador principal es que no presentan sus trabajos (Vélez, Álvarez y Vidarte, 2012).

### **1.2.2 Etiología**

Barkley (2011) manifiesta que han sido numerosas las causas que se presentaron para explicar la etiología del TDAH, pero la evidencia para muchas de estas ha sido poca o ninguna.

De la misma manera, Bitaubé, López-Martín, Fernández-Jaén y Carretié (2009) mencionan diversas causas; sin embargo, destacan aquellas que se refieren a la herencia y a dificultades prenatales y perinatales. Pero autores como Sibón (2010) manifiestan que estas causas todavía no se han esclarecido, ya que, las evidencias no tienen la consistencia ni evidencia para afirmar un causante específico, de esta forma

mencionan que por ahora lo más prudente hasta que se encuentren nuevas evidencias es pensar que en algunos casos de hiperactividad se dan por causas biológicas, en otros puede predominar causas ambientales y, en otros, una mezcla de ambas (biológicas y ambientales).

Por ahora, se plantea la existencia de variables biológicas que interactúan entre sí y con otras variables ambientales. Es decir, tanto de orden biológico y psicosocial.

En este apartado del trabajo, se busca exponer de manera general las posibles causas del TDAH entendiendo que aún no se ha llegado a algo concreto, pero es importante presentar lo que se ha ido encontrado en los estudios concreto, por lo tanto, es necesario que los docentes no busquen una causa exacta del por qué el estudiante tiene este trastorno, sino que se enfoquen en como poder abordarla o apoyar desde sus posibilidades. Y no solo los docentes, sino que las instituciones enfoquen los cambios o programas que implementen pensando también en estos estudiantes y así puedan brindar apoyo para que los docentes tengan las facilidades para mejorar su trabajo.

### 1.3. Dimensiones

Los ejes o dimensiones del trastorno de TDAH son La inatención, hiperactividad e impulsividad. A continuación, se describirá cada uno para que se pueda comprender mejor.

**Hiperactividad.** Este eje está presente en niños que muestran inquietud, por ejemplo: corren demasiado, saltan y lo hacen en situaciones inadecuadas, no esperan las actividades de ocio, por ello, les dicen niños que tienen el ‘motor’ encendido permanentemente. Esto va a depender de la edad y del nivel madurativo del niño o niña, y puede ir variando a partir de los 12 años. Sin embargo, los preescolares demuestran conductas más constantes; por ejemplo: no paran de moverse y de tocarlo todo; por ello, en clases o acciones que necesiten quedarse quietos por bastante tiempo les es difícil. Porque, pareciera que tienen la necesidad de moverse y mover cosas, también suelen moverse cuando duermen (Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay, 2013).

**Impulsividad.** Esta se caracteriza por ser una reacción que se demuestra de forma precipitada y desmedida frente a algunas situaciones; en los niños y niñas, su principal característica es que su capacidad de reunir la información que necesitan parece estar limitada y por ello no dan una respuesta adecuada o precisa, y la dan antes de tiempo. Se podría decir, que les gusta tener todo en el momento y de manera inmediata, por lo que hacen un procesamiento de información muy rápido e ineficaz, por ello, también se menciona que mantienen dificultad en los mecanismos de control inhibitorio en los procesos ejecutivos. De esta manera, los niños con impulsividad muestran constantemente comportamientos impacientes frente a diversas situaciones, como: tienen dificultad para esperar su turno, molestan a las personas que están cercanas cuando están esperando algo, no atienden a normas, interrumpen conversaciones e inician conversaciones en espacios que se debe estar en silencio, se meten en situaciones embarazosas, pueden agarrar de objetos de otros. Por ello, en general, están en constante supervisión por sus apoderados porque son niños que no evalúan la situación de peligro y actúan sin pensar en las consecuencias de sus actos (Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay, 2013). Los docentes pueden ir identificando a un estudiante de estas características cuando suele tener accidentes continuos.

**Hiperactividad.** Otro componente que se manifiesta es la hiperactividad, esta se caracteriza mediante movimientos excesivos y continuos, pero se debe recordar que los niños se caracterizan por estar en movimiento, pero ya desde pequeños se empiezan a dar cuenta en qué lugares se deben hacer. Por ello, una característica de los estudiantes con hiperactividad; es que, suele estar en constantes movimientos o hacer movimientos visibles y ruidosos en situaciones inapropiadas. También suelen haber comportamientos de inquietud y nerviosismo. Los docentes suelen resaltar como característica la incapacidad para estar sentados sin levantarse por un tiempo que los demás niños si lo pueden realizar; además, casi siempre quieren y piden “estar en marcha” y “hablar de manera continua”. Por ello, es importante que los docentes comprendan que los problemas de los niños con TDAH incluyen un exceso de actividad, actividades inoportunas; tanto, en función de su edad y circunstancias. Es así, que se les suele conocer como los “problemáticos” o “revoltosos”, en algunas ocasiones no paran de dar golpes con los dedos, de moverse en sus asientos o de

molestar a sus compañeros de clase; donde, en algunos casos se ira visibilizando conductas agresivas, tendencia a la distracción, impulsividad, incapacidad para concentrarse y dificultad para participar en actividades “silenciosas” como la lectura (Vélez-Álvarez & Vidarte, 2012). Además, en actividades “ruidosas” o que impliquen movimiento su participación se hace más visible. A continuación, se presentará como se debe intervenir desde diferentes áreas cuando se tiene un niño con TDAH en el aula.

## **CAPITULO II**

### **COMPONENTES DE INTERVENCIÓN O TRATAMIENTO**

Debido a que el TDAH es un trastorno o síndrome y no es catalogada como una enfermedad se debe especificar que no se “cura”, sino que se da un abordaje o intervención para que la persona pueda tener un desarrollo adecuado y el más óptimo. El artículo National Institute of Mental Health recomienda el tratamiento combinado; es decir un tratamiento que implique lo farmacológico, lo psicosocial y lo psicopedagógico. La combinación de estos tres resulta ser hasta la actualidad el tratamiento más eficaz en la evolución de los niños con TDAH. Pero estos tratamientos sobre todo lo farmacológico no son igual para todos los niños es importante, por tanto, recoger información propia del niño por profesionales que manejen el tema donde este hará una evaluación neuropsicológica, contexto familiar y escolar (Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay, 2013).

El tratamiento en estos casos es complejo y multidisciplinario, en el caso de los niños se precisa la intervención de pediatras, psiquiatras, profesores, psicólogos, pedagogos; y entre sus objetivos se encuentra mejorar las funciones cognitivas conductuales y sociales, así como aumentar la autoestima. Se basa principalmente en 2 componentes: las terapias conductuales y el tratamiento farmacológico. Asimismo, el control ambiental de la estimulación sensorial implica organizar el hogar y el marco escolar del niño en la escuela, para reducir los estímulos y las distracciones. En cuanto a la casa, se aconseja a los padres que dispongan de espacios tranquilos, estimulen ejercicios de motricidad fina, entre otros. Son útiles diversas modalidades de tratamiento y generalmente se requieren planteamientos multimodales (Portela, Carbonell, Hechevarria y Jacas, 2016, pp 602).

#### **2.1. Descripción de los componentes**

A continuación, se explicará de manera general cada componente del tratamiento según la revisión bibliográfica que se realizó para este trabajo.

### 2.1.1. Tratamiento farmacológico.

El primer tratamiento que se describirá será el tratamiento que implica una compensación química, lo que implica brindar fármacos, estos “se dividen en 4 grupos: psicoestimulantes, neurolépticos, antidepresivos y ansiolíticos- sedantes” (MEDISAN, 2016). Es importante explicar a los padres que generalmente se emplean los 2 primeros y se dejan los 2 segundos si existen estados mórbidos asociados (MEDISAN, 2016). Se usan medicamentos psicoestimulantes que busca que el sistema nervioso central se encuentre alerta; es decir, activa las vías neuronales que incentivan la atención y la concentración del niño o niñas.

Es importante aclarar, que si bien los docentes no necesitan saber específicamente lo que produce cada medicamento. Es importante, que conozcan que existe el tratamiento farmacológico.

**Psicoestimulantes.** Dentro del tratamiento farmacológico, se considera el más empleado, los psicoestimulantes actúan aumentando la reacción de las catecolaminas en el cerebro. Por ejemplo, el metilfenidato absorbe rápidamente por vía oral y comienza a actuar a los 20-30 minutos después de ingerido; y su efecto se mantiene durante 3 o 4 horas, pues se elimina con relativa rapidez. Sin embargo, como mencionamos anteriormente esto depende de cada caso y debería ser recetado por un médico especialista. En la actualidad, aún no existe un consenso en la comunidad científica sobre los resultados ni beneficios de la terapia con estimulantes; es importante señalar, ya que encontrarán variados resultados sobre su eficacia en torno a la mejora del rendimiento académico o de la concentración.

**Neurolépticos.** Las autoras presentan plantean al tratamiento neurolépticos, como tiaprida y la tioridazina, para cuando se presenta agresividad. Asimismo, Díez, Figueroa y Soutullo (2006) mencionan que se usa los neurolépticos cuando se presenta agresividad grave e impulsividad; ya que, disminuyen la impulsividad.

**Antidepresivos.** Estos medicamentos son utilizados para el trastorno depresivo o los trastornos de ansiedad generalizada; cuyos síntomas también se presentan en niños, niñas y adolescentes con TDAH y lo que hacen estos medicamentos es equilibrar



sustancias, los medicamentos más utilizados que mencionan las autoras son la fluoxetina, el bupropion, la venlafaxina y la desipramina debido a sus resultados.

**Ansiolíticos.** Estos medicamentos disminuyen los síntomas de la ansiedad y los más conocidos son el alprazolam y el clorazepato; y son utilizados cuando las personas con TDAH tienen tics. (Portela, Carbonell, Hechevarría y Jacas, 2016)

El tratamiento farmacológico es una compensación química que afecta al sistema nervioso. Gustafsson, Hansson, Eidevall, Thernlund y Svedin (2008) menciona que la eficacia de las medicaciones estimulantes para el TDAH, han encontrado mejoras significativas en síntomas centrales del trastorno, las conductas oposicionistas, las interacciones sociales y familiares. Asimismo, el procesamiento temporal y auditivo, y el funcionamiento ejecutivo. Sin embargo, es importante recalcar que el tratamiento farmacológico solo no puede ser solo, sino que tiene que ir acompañado de los otros tratamientos para que pueda generar un mayor impacto en la persona con TDAH.

### **2.1.2. Tratamiento Psicosocial.**

En cuanto a las intervenciones psicosociales estas se pueden y lo ideal es que se apliquen tanto en la familia, comunidad y la escuela. Rodríguez, Navas, Gonzáles, Fominaya y Duelo (2006) encontraron a través de metaanálisis realizados que las estrategias de manejo de la contingencia; sobre todo, por los tratamientos y programas educativos que tienen como objetivos el cambio de conducta, es así la importancia que no solo se da en un espacio sino en casi todos los espacios como la escuela, la familia y las distintas actividades que se dan en la comunidad.

### **2.1.3. Intervención psicopedagógica**

Esta intervención tiene como objetivo favorecer la adaptación académica y comportamental del afectado de TDAH a través de un programa individual diseñado

por un especialista o grupo de especialistas en función de las características sintomatológicas y las circunstancias que rodeen al caso. Sin embargo, esta intervención incluye estrategias que el docente puede utilizar en el aula y así colaborar en su tratamiento y permitir que el aprendizaje en el aula sea lo más adecuado posible.

#### **2.1.4. Tratamiento psicológico**

La mayoría de las personas con TDAH suelen tener problemas de aprendizaje, para estos problemas sería apropiado la intervención psicopedagógica y la Terapia Cognitiva Conductual especialmente para la mejora en la escuela (Portela, Carbonell, Hechevarria y Jacas, 2016).

## **CAPITULO III**

### **INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN ESTUDIANTES CON TDAH**

En este apartado se detallará la intervención psicopedagógica centrada en el aula, pensando en las facultades del docente.

La intervención psicopedagógica se centra en el niño y en su funcionamiento ejecutivo; lo que conocemos como habilidades para planificar actividades, autocontrolarse y son habilidades para lo diario; por ello, es importante que se brinde tanto en la escuela como en el hogar. Debido a que una parte importante de la intervención multimodal en TDAH, intervención farmacológica y no farmacológica; y se centra en entrenamientos de funciones ejecutivas, por ejemplo: acompañar el proceso que un niño consiga habilidades que ayuden a superar ciertos “procesos inmaduros” como el de autocontrolarse; asimismo, capacitar al niño con TDAH para concientizarlo sobre ciertas conductas y actitudes que son esperados acorde a ciertas situaciones en diversos contextos. Asimismo, se trabaja la importancia de demostrar e identificar sus emociones, trabajar en conjunto ello, ayudará a mejorar los problemas conductuales o emocionales del niño y lo ideal es que se debe conseguir un rendimiento más adecuado en las funciones ejecutivas (Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay, 2013).

En consecuencia, desde el punto de vista didáctico se debe tener en cuenta las estrategias de intervención para atender a niños con TDAH, entendido el término estrategia, como algo estratégico. Ya que, el maestro no solo atiende al estudiante con TDAH sino a todos sus estudiantes. Sabiendo demás que este trastorno no se cura, es una condición que permanece toda la vida con la persona. Entonces el primer punto que se trata acá es que el docente evite mencionar términos que caractericen al niño como alguien enfermo y esclarecer que es una condición.

La creación de estrategias para la vida social, personal, laboral y académica, a partir de procesos de enseñanza y aprendizaje son indispensables. Es decir, lo que aprendan en la

escuela les servirá para el resto de su vida y su cotidianidad actual. En un aula de clase no todos los niños padecen de TDAH, entonces, un desafío para los docentes es conocer y aplicar estrategias para poder atender tanto a los niños con estos trastornos, como al resto del grupo. Por ello, es importante que estas estrategias sus objetivos no sean reducir el nivel de exigencia sino cambiar las condiciones en las que se brindan y desarrollan las clases; varios docentes ya lo realizan donde cambian la posición de la carpeta, introducen música en sus clases u otras actividades creativas y es importante que continúen con ello y no se centren en darle menos trabajo sino en darles lo mismo quizá al comienzo trabaje menos pero esto irá cambiando, pero eso no debe ser responsabilidad ni principal preocupación del docente porque eso lo irán viendo en los diferentes tratamientos pero si es importante varias las modalidades de enseñanza (Cubero, 2007). A continuación, se abordará con más precisión.

### **3.1 El abordaje del TDAH desde la escuela**

Es importante involucrar estas estrategias para facilitar y cambiar la modalidad del aprendizaje de los estudiantes. Asimismo, es importante y necesario mencionar que los docentes conozcan mayoría de la información presentada anteriormente y se recomienda que los docentes reciban capacitaciones sobre estos temas y de manera general para conocer más sobre TDAH y poder dar el primer mensaje para la detección, debido a las señales que se verán en el aula. A partir, de la detección el docente podrá buscar e informarse más sobre las estrategias para el manejo del TDAH en alumnos en la escuela. Entonces, es necesario que la formación del docente implique psicoeducación sobre este trastorno; y así también puedan compartir esa información con sus alumnos y los padres de familia y así modificar creencias y pensamientos en cuanto a los estudiantes con TDAH, y así identificar y compartir pautas de conducta que impliquen la detección de señales de alerta del TDAH (Gray y García, 2004). Es importante, porque son los docentes personas claves para la detección temprana del TDAH.

Primero, porque una característica habitual de los niños con TDAH es que su puntuación CI o cociente intelectual se encuentran en los límites de lo normal; es decir, de 80 a 120, y en muchas ocasiones tiene un puntaje mayor. Pero, sus calificaciones y

rendimiento académico son bajos y perdura en el periodo escolar; así que son los docentes quienes evidenciarán esto y lo mencionarán a los apoderados. Esto se debe a síntomas nucleares del TDAH, como: la inatención, afectan significativa y negativamente al rendimiento académico, y producen problemas académicos (Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay, 2013). Por ello, las edades en la que más se diagnostican el TDAH es desde los 5 años que empiezan la etapa escolar porque el escenario escolar a esta edad cobra importancia a un nivel parecido al familiar. Es más, para diagnosticar el trastorno se pide una evaluación de coeficiente de CI y se le pide informes del rendimiento escolar, de los problemas escolares en el niño y la interacción con sus compañeros (Rodríguez, Navas, Gonzáles, Fominaya y Duelo, 2006). Por ello, Rodríguez, Navas, Gonzáles, Fominaya y Duelo (2006) mencionan “Aproximadamente un 25-30% de los niños con TDAH tiene una alteración específica del aprendizaje en alguna de las siguientes áreas: lectura, escritura, matemáticas, y coordinación motora”.

Los niños con TDAH presentan problemas escolares y bajo rendimiento académico debido a que tienen problemas y dificultades para hacer actividades organizativas, de planificación, de priorización y de atención por las alteraciones de las funciones ejecutivas que implica este trastorno. De la misma manera influyen aspectos conductuales, afectivos, familiares y sociales que harán que los comportamientos del trastorno sean más evidentes o pasen más desapercibidas. El docente evidenciará ciertas dificultades a diferencia del resto de alumnado, los cuales no van hacer las mismas en todos los niños con TDAH, porque va a depender de factores como el nivel de dificultad o el curso o actividad que se realice; por ejemplo, en materias que impliquen no moverse y concentrarse solo en una cosa pueden presentar más dificultades que quizá en una materia de arte que implique moverse; pero recalamos que esto va a variar dependiendo de las habilidades personales del niño de las normas que plantearon en casa y el apoyo de apoderados para realizar las tareas. Por eso, cuando los padres de familia mencionan que se ha diagnosticado a su niño con TDAH es necesario realizar adaptaciones al entorno en el aula, considerando los consejos que el profesional especializado recomendó sino habría ningún especialista todavía tratando al niño el docente es necesario quizá buscar cambiar el entorno en el aula como cambiar de sitio al niño donde se lo pueda visualizar más y

donde no esté cerca de cosas que puedan distraerlo. En este sentido, la familia podrá apoyar al docente a identificar qué factores le distraen más al niño, cuyas materias les dificulte más hacer. En conjunto, la escuela y la familia podrán plantear estrategias más reflexivas y con apoyo de un especialista, podrán afrontar y resolver problemas cognitivos, académicos y sociales. El docente no está solo para afrontar la situación tiene que involucrar a la familia, y se irá logrando inhibir los impulsos agresivos en situaciones de conflicto y tolerar frustraciones (Gray y García, 2004).

También es necesario que el director y la escuela en general se involucren, si se sabe que hay niños con TDAH deben estar en clases con menos alumnado; es decir, aulas con pocos alumnos; en lo posible evitar ponerlos en salones con más alumnado; ya que, estudios en escuelas demostraron que son ambientes más adecuados. Por ello, se debe buscar en la capacidad que se tenga que este en el aula que tiene menos estudiantes.

### **3.2. Estrategias educativas de manejo en la clase.**

#### **3.2.1. Economía de Fichas.**

Es una estrategia que es usada en las aulas, no solo con estudiantes TDAH, porque tiene como objetivo evidenciar tareas y conductas adecuadas e inadecuadas del niño; para ello, se consiguen fichas y se le entregan un número limitado, por ejemplo, 10 fichas al comienzo y se le irá entregando más fichas si el niño hace sus tareas y tiene conductas esperadas; asimismo, se le irá quitando fichas cuando incumpla tareas y realice conductas inadecuadas. El docente debe ser estricto con quitar las fichas al niño cuando es necesario; ya que, si no le quita en algún incumplimiento de tarea el niño no procesará el mensaje de manera clara. Tiene la finalidad que, por cada cierta cantidad de fichas, que lo tienen que decidir el docente por ejemplo si llega a las 100 fichas pueda intercambiarlas por un premio que se decidió para él, este premio tiene que ser algo que le guste al niño, no algo que el docente crea que le guste. Por ello, antes de iniciar lo de las fichas podría hablar con el niño y los padres y decidir el premio. El premio tiene que ser adecuado para que el niño tenga la motivación de

obtenerlo.

### **3.2.2. Establecimiento de rutinas.**

El establecer rutinas es una estrategia que lo usan diferentes personas con diferentes objetivos, en el aula se tiene un horario por ejemplo de clases en la mañana formarse, luego matemáticas, después arte y así hasta terminar el horario. Por lo tanto, pareciera que todas las aulas ya tienen establecido un horario lo que en muchos casos puede implicar que tengan rutinas. Sin embargo, los niños con TDAH suelen tener muchos problemas para mantenerse quietos o mantener las rutinas tradicionales del aula que han sido planteadas por el docente. Por ello, es importante y fijar un horario de rutinas más específico con el niño donde especifique todas las actividades a desarrollar durante el día, de esta manera se busca concientizar en el niño las actividades que va a desarrollar, esta no puede ser igual todos los días tiene que variar en la semana, y debe considerar actividades de movimiento o de distención.

### **3.2.3. Disciplina y normas.**

Esta estrategia parece obvia pues se debe presentar en toda aula es la de poner normas y mantener la disciplina, con las personas que tienen TDAH es importante detallar y tener un recuerdo periódico de las normas de comportamiento, para ello es importante tenerla escritas y con dibujos para asegurarse de su comprensión. Además, se debe estar atento al cumplimiento de estas normas y premiarla por su cumplimiento de manera inmediata.

### **3.2.4. Organización y el orden.**

Relacionado y continuando con la anterior estrategia, que puede ser que es considerado algo obvio y que se realiza si se tienen un niño con TDAH se debe hacer con más precisión; por ello, se recomienda utilizar notas, donde se escriba las tareas, los logros y conductas no deseadas. Esto permitirá tener una comunicación con los padres, es importante avisarles a los padres que estén atentos a las notas que pueden

enviarse en la agenda o de manera virtual, los padres también deben saber los horarios sistemáticos de trabajo que ha planteado el docente para que puedan alistar los materiales y hacer recordar al niño las rutinas de cada día.

### **3.2.5. Progresividad y secuenciación de las tareas.**

Se recomienda evitar las tareas y actividades repetitivas, entre las actividades se debe buscar realizar trabajos en grupo con diferentes compañeros, se debe evitar que el niño solo trabaje con un compañero porque el niño puede sentirlo como una carga o el niño con TDAH se le dificultará más integrarse al grupo con conductas deseables, por ello pueden usar actividades de emparejamiento al azar con los alumnos de clase, lo ideal es que si logran hacer la actividad se le pueda premiar es importante plantear actividades donde no siempre él sea quien reciba el premio sino también que pueda evaluar si otro compañero realizó lo que debía hacer y que él pueda premiarlo. Para agruparlos, se puede usar la actividad de que mencione n un color, animal u juguete preferido y quienes coincidan se les agrupa.

### **3.2.6. Instrucción y refuerzo específico de habilidades.**

Esto se debe centrar cuando el docente identifique funciones deficitarias del estudiante y para que estos mejores se deben brindar algunos “refuerzos”, entender que los refuerzos son acciones o cosas positivas que le agredan al estudiante, en el caso de estudiantes con TDAH puede ser que den una vuelta que suban a un juego u otro; pueden desarrollarse en la propia aula u afuera. Para el trabajo, es necesario registrar los logros por ello previamente se necesita definir los logros, se puede definir por mes o cada dos meses. Los objetivos deben considerar las diferentes áreas como la académica (en los cursos y tareas), conductas (menos interrupciones en clase), el área social (comunicación asertiva y participación en juegos o presentaciones), percepción de su seguridad y de la del resto (como no subir a lugares peligrosos y no usar objetos que puedan lastimar a los demás). (Rodríguez, Navas, González, Fominaya y Duelo, 2006)

En esta parte también se puede trabajar con una agenda o un cuaderno de trabajo, esto tiene que ser conversado con los padres para que el docente no haga un



trabajo que no va a ser revisado por los padres, se le debe explicar a los padres que en este cuaderno de trabajo se irá apuntando las actividades tareas con notas de que actividades implican mayor dificultad para el niño con TDAH, si bien este cuaderno es para organizar, apuntar tareas y deberes, y es importante que se registre de forma diario y que los padres lo revisen de forma diaria, así se convierte en un instrumento en conjunto para el docente, padres y niños.

Otro de los aspectos relevantes en este punto, además de la organización es el de la estructuración de una rutina de trabajo diario, solo a través de la práctica diaria de una hora de estudio al día, es posible que se pueda llevar a cabo un proceso formativo de calidad. Por ello desde muy pequeños es recomendable instaurar de forma oficial la hora de estudio aparte de la rutina que se lleva a cabo en el colegio, y obviamente esta se debe desarrollar con un tutor que oriente y apoye al alumno en esta tarea.

### **3.2.7. Contrato pedagógico.**

Una herramienta fundamental para afianzar la labor y la relación profesor-alumno es la que se puede establecer con un contrato. En él se deben establecer en forma clara y precisa los deberes de cada uno, además se deben fijar metas de corto, mediano y largo plazo, estas deben ser fijadas en conceso con las personas involucradas, de acuerdo al grado de avance éstas se irán modificando, el tema de las recompensas no se debe olvidar, por ello entre más pequeños/as que sean se deben estipular como condición necesaria para llevar a cabo el proceso.

### **3.2.8. Adaptación del entorno**

Dentro de lo que podríamos considerar el entorno, es necesario, que los niños con TDAH sean ubicados cerca del profesor/a además debe ser colocado idealmente en la compañía de un alumno/a que sea un modelo de conducta de forma tal que pueda servir de mediador y de ayuda en la labor del docente, el estudiante que este cerca y que será usado como modelo para el niño con TDAH debe tener conocimiento de lo que sucederá. Asimismo, se le premiará al niño que servirá como modelo explicándole el por qué.

### **3.2.9. Estrategias con tecnología.**

Debido al avance de la tecnología y la accesibilidad que esta ha tenido en los últimos años, también se plantea algunas estrategias que serían de provecho si la escuela puede acceder a ellas.

Abad, Ruiz, Moreno, Herrero y Suay (2013) publican que existen programas de ordenador u otros artefactos electrónicos parecido como la Tablet o celular, que se convierten en herramientas si lo usamos de manera adecuada y serán de un gran apoyo para el docente porque llaman la atención, curiosidad y motivación del niño con TDAH y podría ser un apoyo para facilitar el aprendizaje porque dará un refuerzo y feedback en un tiempo corto. Y por ser programas puede variar los ejercicios y el contenido que pueden ir variando acorde al contexto y cosas que puedan ser atractivas para el niño. Es necesario mencionar que en la actualidad estos programas están siendo más accesibles y también hay programas más elaborados, pero se recomienda que sean usados en un computador, también se puede compartir estos programas con los padres de familia para que lo usen en casa. A continuación, se da algunos ejemplos de los programas más usados; AQUARI: leer mejor, clic y ortografía. Además, se recomienda buscar videojuegos que incentiven aseguir pautas.

### **3.3. Programas de Tratamiento Cognitivo-Conductual**

A partir de las diferentes investigaciones realizadas sobre los programas las de tratamientos cognitivo-conductual tienen un impacto significativo a diferencia de otros tratamientos.

Estos programas Cognitivo – Conductual implica:

### **3.4. Entrenamiento auto instruccional.**

Orjales (2007) realizo una adaptación de las instrucciones de Meichenbaum y adiciono dibujos de apoyo. Lo que hizo fue pedir que los niños repitieran unas preguntas hasta interiorizarlas estas fueron: ¿Qué es lo que tengo que hacer? ¿Cómo

lo voy hacer? ¿Me ha salido bien? Por ejemplo, tengo que observar el video, debo estar sentado, mirar el video y no pararme; en esta última pregunta si la respuesta es “no” debe preguntarse ¿Por qué he fallado? En cualquiera de los casos primero será la maestra quien refuerce este comportamiento. Pero luego, será el propio estudiante que deberá reforzarse diciendo ¡Muy bien! ¡La próxima me saldrá mejor! el docente debe decir al estudiante que mientras hace la acción también verbalice las preguntas que se visualizan en la imagen 1. Es importante recalcar que si el docente va a decir o dar un refuerzo este debe ser inmediatamente después de que el niño o niña haya realizado el objetivo que se planteó.

### **3.5. Tiempo Fuera “Time out”.**

La estrategia tiempo fuera es importante que el docente lo pueda utilizar; ya que, por las características y comportamientos de un niño con TDAH va haber conductas que el niño realice en el aula que realmente ofusque o moleste al docente y quiera “castigarlo” o dar algún mensaje de lo que hizo está mal pero suele pasar que no se sabe qué tipo de “castigo” darle. El tiempo fuera es una estrategia que se podría utilizar en casos como este y consiste en que cuando el niño haga la conducta no deseada en una dinámica que se está llevando a cabo en el aula se retire al niño de la dinámica, aula o contexto en el que se encuentran; es recomendable que el tiempo que se retire sea aproximadamente de 3 a 5 minutos, al lugar al que se retire debe estar con supervisión porque al retirarlo la idea es que reflexione y no haga otra actividad si lo dejamos con supervisión quizá se ponga a jugar y no lo verá como algo negativo su conducta sino como algo que puede recibir un premio como es jugar; además, al dejarlo solo podría sufrir algún accidente.

### **3.6. Recomendaciones específicas en TDAH para profesores.**

A partir del análisis realizado se plantea cambios en la metodología de la clase a parte de las estrategias ya mencionadas.

- Cambiar la demanda en las tareas: reducir el tiempo de las tareas, esto no quiere decir que se le exija menos al niño, sino que se puede dividir las tareas para que

no le parezca mucho (dar actividades de poco a poco con pautas claras que presten la atención del niño).

- Establecer pausas en las actividades que impliquen un tiempo largo, estas pautas deben ser guiadas como pautas de cantar, bailar o estirarse.

**Imagen 1.** Esquema de autoinstrucciones ampliado, Sacado de Orjales (1999).

- Al momento que se necesite trabajar en grupo se puede proponer que los estudiantes con TDAH realicen el trabajo con compañeros que demuestren conductas más deseadas en el aula, para que el aprendizaje vicario también se ponga en práctica.
- Se puede brindar un poco de tiempo más para las tareas diarias y exámenes considerando que suelen distraerse, pero no puede ser siempre ni demasiado tiempo extra para evitar conflictos o resentimientos con sus compañeros.
- Desglosar las tareas para casa o intentar que las tareas no sean tan extensas.
- Se debe incorporar actividades que impliquen instrucción multisensorial; es decir, actividades que impliquen más de un sentido a la vez. El arte es algo clave para este punto.
- Evitar preguntarles o incentivar situaciones donde el niño a responder se equivoque y también evitar llamarle la atención en frente de sus compañeros, porque esto evitará que luego quiera participar en el aula. Recordamos en esta parte que no decimos que no se corrija ciertas situaciones para ello la técnica tiempo fuera es importante.
- Estimular el aprendizaje de habilidades sociales, fomentar la empatía y potenciar el autocontrol. Hacer actividades que impliquen interacción con sus otros compañeros y no aislarlo.
- Mandarle recados con frecuencia tras una actitud correcta, lo que creará una motivación para terminar sus tareas a tiempo y generará en él un sentimiento de reconocimiento de su maestro.
- Ofrecerle un cargo de responsabilidad que le permita el movimiento, por ejemplo, repartir fichas, borrar la pizarra, regar las plantas, que te avise sobre algo entre otros.
- Evitar que se produzcan períodos largos de espera sin implicación de actividades. Para esto, es importante que la escuela tome implicancia y si los profesores tienen

reuniones u otros se tenga designada a otro profesor para que pueda brindar indicaciones o guiar alguna actividad.

- Time out, con esto se busca que el niño no se aburra ni sienta que todo es repetitivo, se debe parar y realizar un trabajo no es simplemente parar. Por ejemplo, ‘te vas al pupitre y tienes que hacer estas dos hojas, cuando termines vienes y las dejas en mi mesa’, y se acaba el time out.
- Dar normas claras y sencillas, muy visuales, de modo que le recuerden con un golpe de vista lo que tiene que realizar.
- Priorizar las tareas que requieran mayor esfuerzo mental por la mañana, y las tareas menos pesadas por la tarde.
- Enseñar pequeñas estrategias de organización/ planificación o memorización. Para esto se puede usar juegos de mesa, como ajedrez, cartas de memorización u otros.
- Cambios en los patrones de comunicación, por ejemplo, buscar que siempre se saluden, pero de manera diferente todos los días sin olvidar de por medio el respeto.
- Utilizar pistas visuales pactadas con él de antemano para llamar su atención o para conseguir un mayor nivel de atención y concentración (buscar la mirada del alumno durante la instrucción, guñarle un ojo cuando levante la vista de su trabajo).
- Hacer preguntas frecuentes, ofreciendo retroalimentación inmediata de sus respuestas; repetir las cosas más veces.
- Obtener la atención del niño antes (comportamiento preatentivo) y durante la instrucción, la atención debe ser completa no puede estar mirando a otro lado u haciendo otra cosa.
- Demandar que sostenga contacto visual con el profesor.
- Utilizar frases cortas, claras y con construcciones sencillas.
- Evitar dar varias premisas; proporcionar un esquema previo y ofrecer situaciones estructuradas.
- Focalizar la atención en los conceptos ‘clave’; es decir, presentar la idea principal al principio.
- Preguntar frecuentemente.
- Realizar mímicas al hablar, utilizar claves y señales no verbales para la instrucción auditiva.

- Convertirse en socio del niño; esto no implica ser un amigo más para el niño sino asegurarse de que el niño sabe cuáles son sus problemas y explicarle cómo tratará de ayudarlo.
- Premiar, alentar, aprobar y asistir más que corregir y castigar. Es preferible usar refuerzos positivos y coste de respuesta antes que aplicar castigos, los cuales deberán ser acordes al hecho en cuestión. Un sistema de fichas es muy efectivo con este tipo de niños.
- Realizar una revisión diaria de la agenda para comprobar que ha apuntado sus deberes y está al corriente de las fechas de trabajos.
- Suministrar claves verbales discriminativas que inciten a reflexionar sobre sus conductas inatentas, como: ‘¿estoy haciendo bien mi trabajo?’; ‘¿estoy escuchando al profesor?’ Cambios en el ambiente físico de la clase
- Sentar al niño con TDAH cerca del profesor y de la pizarra, y de espaldas a puertas y ventanas, para evitar distracciones; tampoco al lado del profesor, para fomentar su autosuficiencia y socialización.
- Controlar el nivel de distractores o estímulos presentes en el aula.
- Permitir espacios en el aula que permitan el trabajo colaborativo, seleccionando nosotros los componentes del grupo; mantener la estructura del pequeño grupo, sin incluir amigos; especificar los papeles y funciones de los miembros del grupo, así como establecer explícitamente las reglas del grupo.
- Una posible propuesta de trabajo sería dar a un niño el papel de ‘enseñante’ y a otro el de ‘estudiante’, y cambiar las parejas cada semana. Esta debe ser estudiada con cuidado, debido a que podría causar todo lo contrario a lo que se busca, el estudiante seleccionado a apoyar debe estar dispuesto no se le puede obligar.

### **3.7. Adaptación del entorno.**

Rojas (2019) refiere que la adaptación del entorno es un punto importante que debe tomar en cuenta el docente, debido a que el niño pasa una gran parte del día en el aula. Por ello, al preparar el ambiente lo debe hacer de forma tal que no existan estímulos distractores que impidan que el niño o niña con TDAH pueda focalizar su atención. Esto no quiere decir, que el aula no tendrá ningún adorno u color, sino que se

refiere a un entorno más pequeño el que se encuentra alrededor de su asiento. Por ello, lo primero que se debe decidir es la ubicación, esta debe ser cerca al docente no al lado del docente sino en un perímetro cercano donde el docente pueda controlar estímulos, visualizar y supervisar el avance de las actividades. Así podrá el docente volver a recuperar su atención con alguna actividad y podrá tener un control más detallado en su cuaderno de trabajo. Como se menciona en este documento llamar la atención no se debe hacer de una forma que avergüence al niño, sino que esa llamada implique que el niño se dé cuenta que está distraído por ello se puede acordar hacer una señal o decir una frase entonces cuando el niño escuche o mire el gesto intentará cambiar lo que está haciendo. De otro lado, es importante recordar que el ambiente del aula o el espacio donde se realice las actividades deben tener ciertas características como la luz y la sonoridad que permita que los estudiantes puedan atender y realizar las actividades a gusto, además se debe pensar cuántos estímulos hay en el aula y se debe buscar el menor número de estímulos visuales y acústicos, para disminuir la distracción del niño. El mobiliario debe ser cómodo y debe estar ubicado de forma estratégica, un ejemplo de ello que da Rojas es poner el mobiliario en círculo o media luna, esto se ajustará al espacio con el que cuenta el docente y pensar en el contexto del aula.

Por otro lado, después de haber enfocado que características y estrategias puede usar el docente se sugiere y recomienda que las escuelas puedan realizar una evaluación previa al inicio de etapa escolar a modo de diagnóstico pedagógico del grupo y de los niños, de esta manera el profesor podrá ir preparando desde el inicio de clases estas estrategias y no se centraría en ver los comportamientos de los niños, aunque es claro que esto no evitaría que algunos estudiantes sean diagnosticados luego y sobre todo por el comportamiento que puedan ir teniendo en clase pero ayudará a estar más preparado. De esta forma, se podrá desarrollar un plan de acción el docente solo u el equipo de docentes con el director que implique todas las estrategias de intervención o considere la mayoría. Una pregunta que muchas personas se hacen es si hay docentes especializados, la respuesta no es clara hay docentes con un mayor entrenamiento y experiencia para poder enseñar a niños con TDAH pero cualquier docente puede tener en su salón alguien con TDAH sin saberlo. Por ello, es importante que los docentes desarrollen habilidades y características para poder educar a un niño con TDAH sin dejar de lado a los otros estudiantes: un punto importante es la proactividad ya que

implica hacer más actividades, formarse por su parte y adaptarse. Asimismo, tener la habilidad de adaptar documentos curriculares. También, es importante aclarar que todo este diseño implica tiempo que muchos docentes no lo tienen; por ello, en la mayoría de los casos el docente toma parte de su tiempo para desarrollar este tipo de actividades que implica tener en clase un niño con TDAH.

Arco, Hinojo y Fernández (2004) mencionan que los niños y niñas en edad escolar muestran síntomas de inatención, como se puede leer en la extensión de este trabajo, lo cual en muchas ocasiones no solo afecta al estudiante con TDAH sino que también pueden afectar el trabajo de clase. Desde el enfoque psicoeducativo, la intervención debe encuadrarse dentro de los distintos contextos o ambientes en los que se desenvuelve no solo la escuela sino el hogar u otros ambientes que el niño asista, así como implicar a aquellas personas que en mayor medida interactúan con él/ella, es decir, padres y docentes. Así pues, los resultados obtenidos en investigaciones demuestran que mediante la intervención cognitivo conductual basada en la formación de padres y docentes, así como en un posterior entrenamiento específico y directo sobre el alumnado, se producirían mejoras significativas en las conductas problema de los estudiantes intervenidos.

### **3.8. El trabajo con los padres de familia.**

Como se menciona en los párrafos anteriores si el niño no tiene estrategias en los otros ámbitos que ocupa como la casa o iglesia no tendrá muchos cambios en la escuela, debido a esto el educador cumple en varias ocasiones el rol de sensibilizador, por lo que se debe aclarar que no es función del docente brindar un programa elaborado de cómo debe estar el niño en casa. Sin embargo, el docente sensibiliza a los padres o tutores brindando pequeñas indicaciones y avances que ha tenido en el aula con ciertas estrategias.

Asimismo, es muy importante que los padres dialoguen y tengan un trabajo conjunto y coordinado con los docentes de la escuela, porque desde allí, se puede hacer mucho, por ello, la importancia de que se pueda dar herramientas a los profesionales que trabajan en la escuela y colegio, los niños y adolescentes son influenciados por



este espacio escolar y el cómo se desenvuelvan va generando habilidades sociales y blandas. Al no suceder ello, y al ser los espacios escolares espacios para relacionarse puede que tenga problemas de conducta y relación en otros espacios (Rojas, 2019).

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** En cuanto al concepto y características de escolares con TDAH, se puede concluir que es una alteración de origen neurobiológico; es un síndrome o trastorno, pero no una enfermedad, que se inicia en la infancia y se caracteriza por falta de atención y/o por hiperactividad e impulsividad; estas, se visualizan con mayor frecuencia en el área psicomotora y verbal.

**SEGUNDA.-** Una de las principales dificultades que enfrenta los niños al ser diagnosticados con TDAH son los fracasos escolares, esto debido a las conductas que presentan en el aula y las relaciones interpersonales que tienen con sus compañeros y docentes. Por ello, es importante que los docentes conozcan sobre el tema y cuenten con técnicas y herramientas para abordar lo que implica tener en el aula un niño con TDAH. En este trabajo recomendamos la intervención psicopedagógica porque brinda al docente herramientas estratégicas.

**TERCERA.-** Si bien existe bastante información sobre el tema y cada día se hace más popular y de interés de muchos profesionales la intervención para estudiantes con TDAH es importante tener experiencias escritas de docentes que intervengan con un abordaje psicoeducativo para visualizar las fallas y aportes. Porque, en la práctica lo teórico de los métodos y estrategias pueden variar por el contexto y las costumbres.

## **RECOMENDACIONES.**

Se recomienda lo siguiente:

- A las autoridades educativas brindar capacitaciones a docentes y padres de familia sobre estrategias para detectar y atender problemas de TDAH.
- A los docentes brindar atención a los casos que se detecten en niños con problemas de TDAH
- A los padres de familia brindar apoyo a los niños que presenten problemas de TDAH y los deriven a los especialistas para su atención.

## REFERENCIAS CITADAS

- Abad, L., Ruiz, R., Moreno, F., Herrero, R. y Suay, E. (2013). Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. En *Revista de Neurología*. Recuperado de <https://www.psyciencia.com/wpcontent/uploads/2013/10/Intervenci%C3%83%C2%B3n-psicopedag%C3%83%C2%B3gica-en-TDAH.pdf>
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arco, J., Hinojo, F. y Fernández, F. (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica. *Psicothema*. 16(3).408 – 414.3
- Barkley, R. (2011). TDAH: Diagnóstico, demografía y clasificación en subtipos: aepap.org. Obtenido de <https://www.aepap.org/sites/default/files/profesionales-cap-01.pdf>
- Bitaubé, J. A., López-Martín, S., Fernández-Jaén, A. & Carretié Arangüena, L. (2009). Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. *Jano*, 1729, 18-26.
- Cubero, C. (2007). Escuela y docencia: esenciales para el éxito académico y personal de personas con trastornos de déficit de atención. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 1-28. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770313.pdf>
- DSM-IV. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* Recuperado de <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/DsmIV.Castellano.1995.pdf>

El Tiempo (2014). La epidemia de TDAH. Publicado en <http://www.trahtemberg.com/articulos/2329-la-epidemia-de-tdah.html>.

Grau Sevilla MD y García Garrido JV. Atención psicopedagógica y familiar en el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad. En: AEPaped. Curso de Actualización Pediatría 2004. Madrid: Exlibris Ediciones, 2004: p. 153-161. <https://www.aepap.org/sites/default/files/psicopedagogica.pdf>

FUNDACIÓN ADANA (2020). Recuperado en <https://www.fundacionadana.org/definicion-tdah/>

Gustafsson, P., Hansson, K., Eidevall, L., Thernlund, G. y Svedin, C.\_G. 2008). Treatment of A HD with amphetamine: short-term effects on family interaction. *Journal of Attention Disorders*, 12, 83-91.

Orjales, I. (2007). El tratamiento cognitivo en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): revisión y nuevas aportaciones. *En Anuario de Psicología Clínica y Salud*, 3 (1). 19-30.

Portales Médicos (2019).TDAH y Epilepsia. Recuperado en <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/definicion/tdah/>

Portela, A., Carbonell, M., Hechevarria, M. y Jacas, C. (2016). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. En *MEDISAN* 20(4) 556-607.

Rodríguez, E., Navas, M., Gonzáles, P., Fominaya, S. y Duelo, M. (2006). La escuela y el trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH). En *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 8(4) 75-98.

Rojas (2019). Estrategias didácticas para atender niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDHA). Trabajo académico presentado para optar el Título de

Segunda Especialidad Profesional en Psicopedagogía. Recuperado en  
[http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/105  
3/ROJAS%20ARAUJO%2c%20LEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/1053/ROJAS%20ARAUJO%2c%20LEYDI.pdf?sequence=1&isAllowed=)

Spencer T.J., Biederman J., Mick E. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities and neurobiology. *En Academic pediatrics*, 7 (1) (2007), pp. 73-81.

Sibón, A. M. (2010). ¿Qué es el TDAH? *Innovación y experiencias educativas*, 28, 1- 10.

Vélez-Álvarez, C., & Vidarte, J. (2012). Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), Una problemática a abordar en la política pública de primera infancia en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 113- 128. Obtenido de <http://www.sciel.org.co/pdf/rsap/v14s2/v14s2a10.pdf>.

## Intervención Psicopedagógica en Escolares de 6 a 11 Años con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.pinterest.com</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>idoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to CONACYT</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>pt.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uho.edu.cu</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



Oscar Calixto La Rosa Feijoo

Asesor