



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SEV  
Secretaría  
de Educación

SEMSyS  
Subsecretaría de Educación  
Media Superior y Superior



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL  
UNIDAD 304 ORIZABA

MONOGRAFÍA

“LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN  
EL PROCESO DE DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y  
SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON TDAH”.

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN EDUCACIÓN BÁSICA

PRESENTA  
INÉS GARCÍA MORALES

DIRECTOR DE TESIS  
MATRA. MARÍA TERESA MARTÍNEZ MORALES

ORIZABA, VERACRUZ

FEBRERO 2021

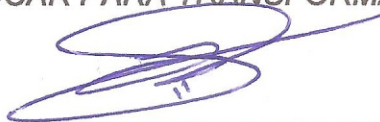
26-Febrero-2021  
Oficio No. UPN/304/0214/2021  
Orizaba, Veracruz, México

**PROFRA.  
INES GARCIA MORALES  
EGRESADO DE LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN  
PRESENTE**

En mi calidad de presidente de la comisión de Titulación de la unidad 304 de Universidad Pedagógica Nacional por este conducto le informo que, como resultado del análisis y evaluación realizada por la comisión dictaminadora asignada a su trabajo de monografía titulado, **“LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN EL PROCESO DE DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON TDAH”**. éste ha sido dictaminado como **Aceptado**.

En virtud de lo anterior puedo proceder a la impresión de su monografía a efecto de tramitar el examen profesional para la obtención del grado de **Licenciado en Educación**.

ATENTAMENTE  
“EDUCAR PARA TRANSFORMAR”



**MTRO. HUGO LUIS BANDALA RIVERA**  
PRESIDENTE DE LA COMISION DE LA TITULACIÓN  
Y DIRECTOR UNIDAD UPN 304



c.c.p. Expediente.



## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, le agradezco a Dios y a la Virgen por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi formación docente, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy las gracias a mis padres Cirilo y Apolonia por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida y sobre todo por ser un gran ejemplo de vida a seguir

A mis hermanos Álvaro, Roberto, Cirilo y Ricardo por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar con cariño y amor, de igual manera por enseñarme que siempre en la vida se tiene que luchar para lograr metas y sobre todo gracias por estar a mi lado cuando más los he necesitado.

A mi esposo Maico agradezco por ser mi compañero de vida, pero sobre todo por su apoyo incondicional en las buenas y en las malas, por su motivación y confianza depositados en mí.

Le doy las gracias a mis hijos Mainé, Larissa y William por su comprensión y por ser mi gran motivación para nunca dejar de aprender.

Quiero agradecer a mi asesora María Teresa Martínez Morales, quien con sus conocimientos y apoyo me guío a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

De igual manera agradezco a todos mis maestros que tuve durante mi formación profesional, por todos los conocimientos que me brindaron para llegar a culminar esta gran meta.

Muchas gracias a todos.

## **DEDICATORIA**

Esta monografía la dedico hasta el cielo a mi mami Apolonia ya que ella ha sido la persona más importante en mi vida, quien con amor y ejemplo me enseñó la dignidad de una gran mujer, pero sobre todo que el amor incondicional a los hijos es lo mejor que una madre puede dar, sé que desde donde ella está hoy, está feliz y comparte conmigo esta gran felicidad de que haya llegado a esta etapa de mi vida con mucho esfuerzo y sacrificios.

Gracias mamita por todo y besos hasta el cielo.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
Planteamiento y delimitación del problema.....	7
Justificación.....	9
Objetivos.....	11
<b>TEMA I. TRASTORNO DE APRENDIZAJE.....</b>	<b>12</b>
<b>TEMA II. LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN DEL TDAH EN LA EDAD ESCOLAR.....</b>	<b>19</b>
<b>TEMA III. COMO SE MANIFIESTA EL TDAH EN EL AULA.....</b>	<b>21</b>
3.1. IMPLICACIONES EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR.....	24
3.2. IMPACTO EN LA COMPETENCIA CURRICULAR ESCOLAR.....	27
3.3. IMPACTO EN EL LOGRO DE LOS APREDIZAJES.....	29
<b>TEMA IV. LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y MULTIDISCIPLINARIO.....</b>	<b>31</b>
<b>TEMA V. LA INTERVENCIÓN EN EL APRENDIZAJE.....</b>	<b>38</b>
<b>TEMA VI. ELIMINACIÓN DE BARRERAS.....</b>	<b>40</b>
6.1. DISEÑO DE AJUSTES RAZONABLES.....	43
6.2. ESTRATEGIAS.....	46
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>57</b>

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad nos encontramos con alumnos que sobresalen por un comportamiento muy activo, el que nos pone a reflexionar en cuanto a sus características e interacciones dentro del contexto educativo, pero sobre todo porque notamos que este comportamiento ha existido desde siempre y que conlleva a dificultades en el Proceso Enseñanza – Aprendizaje pero que con el paso del tiempo se le ha dado un diferente enfoque.

Indudablemente ser docente frente a grupo no es solamente impartir conocimientos a los alumnos, sino que es una tarea que va más allá de enseñar solamente, uno se convierte en maestro, psicólogo, amigo, abogado, médico y en ocasiones un padre o madre para nuestros alumnos, es por eso que el aprender a conocer a nuestros alumnos, lo que les hace feliz y lo que les afecta es parte de la labor de un docente.

En los grupos que he tenido a mi cargo como docente he encontrado en ellos una infinidad de características muy diferentes, es por eso que entender lo que les sucede ya sea educativo, emocional o psicológico es una prioridad para mi trabajo.

La metodología utilizada para la construcción de la presente monografía, está basada en la investigación documental y fue realizada con el objetivo de brindar a toda persona que lea esta información poder detectar el padecimiento con el que el niño cuenta, para así poder brindarle ayuda.

Es por ello que en la presente monografía se proporciona información de las características que poseen los alumnos con TDAH, así como también el impacto que tiene en su rendimiento escolar, lo importante que es el realizar modificaciones en las planeaciones de acuerdo a las necesidades de nuestros alumnos y se proponen algunas estrategias que servirán de apoyo en el proceso educativo, que poco a poco irán fortaleciendo la resistencia a la frustración de los menores, pero sobre todo el brindar el apoyo educativo que nuestros chicos necesitan.

La estructura de la presente monografía está conformada por seis temas de suma importancia, en el primer tema se encuentra el trastorno de aprendizaje en el que se da la definición de este y del TDAH.

En el segundo tema se encuentra la importancia de la detección del TDAH en la edad escolar, en el cual se brinda información sobre lo importante que es diagnosticar a temprana edad el TDAH y que afecte el rendimiento académico.

El tercer tema aporta información sobre cómo se manifiesta el TDAH en el aula y de este se desglosan las implicaciones en el rendimiento escolar, en la competencia curricular escolar y en el logro de los aprendizajes.

El cuarto tema trata sobre la importancia del diagnóstico diferencial y multidisciplinario.

En el quinto tema se presenta información sobre la intervención en el aprendizaje, es decir la importancia del papel docente dentro del ámbito educativo al atender alumnos que presentan TDAH.

El sexto tema es la eliminación de barreras y está integrado por los subtemas: diseño de ajustes razonables y estrategias.

Es así como están integrados los temas en los cuales se muestra una visión clara y global en relación a este trastorno, para lograr mejor comprensión y sensibilización con respecto a este tema y así en nuestra población escolar fortalecer los aspectos preventivos y educacionales conllevando al éxito escolar.

## PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Las razones por las que decidí elegir este tema son muchas, parte de las personales hasta llegar a las profesionales. Esta inquietud surgió desde que inicié mi labor docente ya que tuve la oportunidad de trabajar con un grupo dentro del cual se encontraba un niño que presentaba problemas al momento de focalizar su atención en una actividad, esto por consecuencia le ocasionaba muchos conflictos al niño en el salón de clases, aunado a estos problemas se sumaban las burlas de sus compañeros y el rechazo tanto de alumnos como padres de familia, esta fue la primera vez que escuche el término TDAH y despertó el interés de índole personal por conocer más acerca de este tema.

La forma superficial con la que se ha diagnosticado con TDAH a los alumnos fue una causa por las que decidí elegir este tema para realizar mi monografía, ya que la manera tan trivial con la que muchos maestros se atreven a diagnosticar con TDAH sin siquiera prestar la debida atención a las características que el niño presenta, me hizo darme cuenta realmente del impacto que tiene que la intervención del docente dentro del proceso de diagnóstico. Ya que en muchos de los casos sin tener la mínima información acerca del tema y solo siguiéndose por su apreciación se etiqueta a los alumnos sin dar la posibilidad de brindarle la ayuda adecuada para su trastorno o necesidad y que se etiquete a un niño erróneamente con un padecimiento que no cuenta.

Considero que el estar informada y documentada de las características que se desprenden del TDAH y que pueden llegar a presentarse en alguno de mis alumnos, no sólo me ayudará a mí para saber cómo tratarlos si no también para que sus compañeros y comunidad educativa los acepten, respeten y los valoren para saber cómo intervenir desde el ámbito educativo en su desarrollo integral

El propósito al realizar esta investigación acerca del TDAH es ofrecer estrategias a los docentes para que las tengan en cuenta al momento de su intervención en el proceso Enseñanza – Aprendizaje.

La monografía que presento está enfocada en las conductas que el niño suele presentar y de los conflictos y dificultades que tiene que enfrentar, así como también en la intercomunicación entre docentes con padres, psicólogos y médicos.

Está basada en lo que propone la inclusión educativa para responder positivamente a la diversidad de los alumnos y a las diferencias individuales del grupo escolar y así brindar una oportunidad de enriquecimiento en los procesos educativos.

El brindar estrategias que apoyen el proceso educativo en los alumnos con TDAH es interesante ya que cada inicio de ciclo escolar nos enfrentamos a recibir pequeños con características que dificultan su aprendizaje y se nos complica



incrementar su potencial educativo, pero gracias a estas estrategias se tendrá en cuenta las pautas necesarias y apropiadas para implementarlas en nuestras aulas y no solamente con alumnos que presenten TDAH si no también con aquellos a los que observemos presentan alguna necesidad similar.

La educación como se menciona en el artículo tercero de nuestra Carta Magna debe ser laica, gratuita y obligatoria, no se le puede negar la educación a ningún niño ni adulto que se encuentre dentro de nuestro territorio.

Todos sin importar la edad, sexo, condición social, ideología política o religiosa no es impedimento para que se reciba una educación.

Del mismo modo los niños que cuentan con alguna discapacidad o necesidad educativa tienen el mismo derecho a ser educados y recibir respeto de todos los que le rodean, hago mención de lo anterior ya que en ocasiones los niños que con TDAH son rechazados tanto por sus padres como compañeros y docentes.

El presente tema fue elegido ya que día con día los docentes nos encontramos en un ambiente de interacción con alumnos de poseen diferentes características las cuales los hacen seres únicos, pero debido a nuestra poca información llegamos a confundirnos y a mal interpretar las conductas de los alumnos confundiendo algunos de los trastornos que pueden llegar a tener.

Por lo tanto el identificar mediante la observación las características de mis alumnos dentro del proceso enseñanza aprendizaje es una de las prioridades que me llevó a presentar en este escrito las características de los niños que presentan TDAH para poder brindar apoyo a mis compañeros docentes y logren detectar a estos alumnos y darle seguimiento a la detección, evaluación e intervención educativa para dar una mejor atención pedagógica empleando estrategias que favorezcan el aprendizaje en los alumnos.

## JUSTIFICACIÓN

Es de suma importancia detenerse a reflexionar lo que realmente pasa en nuestras aulas, ya que es muy notable la desinformación para la realización de un diagnóstico del TDAH, puesto que la mayoría de los docentes no estamos al cien por ciento capacitados para intervenir en el proceso de diagnóstico y tratar con niños de este trastorno y lamentablemente no todas las escuelas cuentan con el apoyo de un psicólogo o de USAER (Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular), lo cual conlleva a repercutir en el alumno generando problemas en su vida académica, emocional y social o en dado caso si no se puede intervenir apropiadamente habrá un descontrol del grupo escolar y los aprendizajes esperados no se podrán adquirir.

Las numerosas investigaciones sobre el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) hicieron que me llamara la atención para investigar qué era lo que pasaba con niños que tenían este trastorno, una de ellas realizada por un equipo de científicos de la Universidad de Cardiff, en Gales, ha constatado por vez primera una condición genética directamente relacionada con el TDAH, pues descubrieron, en concreto, que los niños que padecen TDAH son más propicios que otros niños a tener duplicados pequeños segmentos de su ADN o a carecer de dichos fragmentos. Otro de los estudios es el realizado por Thomas E. Brown, Asesor en psicología, profesor clínico asociado en psiquiatría y ciencias de la conducta en Keck School of Medicine de USC el cual ha tratado a niños con TDAH desde los tres años de edad. Y por último otro de los trabajos es el informe titulado, "Pautas clínicas de práctica para el diagnóstico, evaluación y tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes" que se basa en los más recientes estudios sobre el TDAH, un trastorno común que puede tener un impacto significativo en el desempeño académico, el bienestar y las interacciones sociales del niño, es por ello que tomé la decisión de investigar a fondo sobre el TDAH, así como también porque en mi labor docente llevo tres casos de alumnos con TDAH y considero me faltaron herramientas para poder apoyarlos, y uno de los casos y que hasta la fecha me quedó muy marcado fue la imagen de uno de mis alumnos dormido en clase debido a los medicamentos que tomaba, y dije cómo puede ser posible esto si es un niño con un gran potencial y cómo una pastilla puede apagarlo.

De igual manera elegí este tema ya que he sido testigo de que si un niño es detectado y diagnosticado con TDAH a temprana edad, esto será muy beneficioso ya que se le podrá dar la atención oportuna, así como también brindarle apoyo y tratamiento que lo ayuden con este trastorno y no perjudique en su edad adulta.

Considero es un tema de suma importancia ya que la presente investigación se enfoca en las características y cualidades que definen a un alumno con TDAH, esto significa que los docentes podrán informarse de una mejor manera para entender a los alumnos y así brindarles a todos una educación óptima y equitativa, en el marco

de la inclusión y la implementación de estrategias que se pueden aplicar en clase e incrementar el rendimiento académico de sus estudiantes.

En general, estos alumnos necesitan un esfuerzo adicional para lograr unos resultados relativamente aceptables, por lo que la adaptación de los contenidos y la metodología ha de ser modificada, y estos cambios han de partir de los resultados de las investigaciones y estudios realizados para tal fin.

De igual manera nos preocupa a los docentes, la posibilidad de cómo ayudar a nuestros alumnos, y en especial a aquellos que requieren especial atención, por sus características, aquellos que sus dificultades de aprendizaje obligan a un trabajo superior para alcanzar unos niveles que a su compañero sin déficit no cuestan tanto esfuerzo. A esto se une en muchas ocasiones una sensación de fracaso y baja autoestima, debido al rechazo y que puede afectar a su futuro como persona, pero está en nuestras manos proporcionar a los alumnos con TDAH la confianza de que todo lo pueden lograr.

## OBJETIVOS

### Objetivo general:

Brindar a los docentes información sobre las características que poseen los alumnos con TDAH mismas que les permitan contribuir al diagnóstico clínico mediante su observación en el contexto aúlico y escolar, así como también orientar con estrategias que apoyen su intervención en el proceso de enseñanza aprendizaje para un mejor rendimiento escolar de sus alumnos.

### Objetivo específico:

- ❖ Proporcionar información a los docentes entorno a la conceptualización del TDAH para que lo puedan diferenciar de otros trastornos.
- ❖ Orientar a los docentes sobre la detección del TDAH en los alumnos a temprana edad para así intervenir dentro de proceso Enseñanza – Aprendizaje de una manera oportuna y eficiente.
- ❖ Brindar a los docentes información de cómo se manifiesta en TDAH en los alumnos para que logren seleccionar las estrategias apropiadas que apoyen en el logro de los aprendizajes.
- ❖ Ofrecer a los docentes pautas que ayuden en el diagnóstico diferencial y multidisciplinario del TDAH para verificarlo científicamente y dar apoyo en conjunto con especialistas.
- ❖ Orientar a los docentes sobre su intervención educativa en alumnos con TDAH para de esta manera ajustar de forma conveniente los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- ❖ Proporcionar a los docentes estrategias de Enseñanza – Aprendizaje para que las puedan seleccionar y realizar ajustes razonables en sus planeaciones favoreciendo la eliminación de barreras en el aprendizaje.

## **LA IMPORTANCIA DE LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN EL PROCESO DE DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ALUMNOS CON TDAH.**

Para exigir o promover una EDUCACIÓN DE CALIDAD E INCLUSIVA, es necesario estar informados, instruidos, conocer las leyes y toda la comunidad debe estar enterada, no se puede construir un edificio si no hay buenos cimientos y esto es el CONOCIMIENTO.

Así que el presente trabajo invita a conocer, a aprender y a hacer cambios en la práctica educativa para trabajar con sectores en condiciones de vulnerabilidad, que muchas veces no se ven en el trabajo diario, pues se llega a olvidar que los grupos son heterogéneos, que son una diversidad que se debe aprovechar para el aprendizaje y al mismo tiempo se tiene la responsabilidad de dar respuestas a las necesidades que surjan.

Este escrito se enfoca a los niños que presentan Trastorno del Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) y la manera en la que son apoyados, pues muchas veces se cree que no son responsabilidad del docente frente a grupo, delegando su atención a los servicios de USAER (Unidad de Servicio y Apoyo a la Escuela Regular) o departamento de psicología, pero ¿Qué sucede con estos niños, si la escuela no cuenta con apoyos de esta índole?, se debe entender que son alumnos y que es el docente frente a grupo quien tiene que buscar las estrategias y realizar los Ajustes Razonables, necesarios para eliminar o minimizar las necesidades y barreras de aprendizaje de estos alumnos.

### **1. TRASTORNO DE APRENDIZAJE**

El concepto central del Trastorno es una temática cada vez más actual y que en el día a día viene preocupando a toda la comunidad educativa ya que constantemente se presentan diversas situaciones que afectan el proceso Enseñanza – Aprendizaje, por lo tanto, a continuación, se presenta información para identificar lo que es un trastorno.

En la enciclopedia Trastornos del Aprendizaje se afirma que “Los trastornos del aprendizaje son problemas que afectan la capacidad del niño de recibir, procesar, analizar o almacenar información. Éstos pueden causarle dificultades para leer, escribir, deletrear o resolver problemas matemáticos” (2017, pág. 4).

“Los trastornos del neurodesarrollo son un grupo de condiciones heterogéneas que se caracterizan por un retraso o alteración en la adquisición de habilidades en

una variedad de dominios del desarrollo incluidos el motor, el social, el lenguaje y la cognición” (Thapar, 2016).

Algo muy importante a considerar es el desarrollo del cerebro, para lo cual el cerebro del niño comienza a desarrollarse apenas pocos días después de la concepción. Una inmensa porción del crecimiento cerebral tiene lugar antes del nacimiento del niño, primero mediante la abundante creación de neuronas y luego mediante las numerosas conexiones axónicas que se forman entre ellas. Justo antes de nacer y durante el primer año de vida se constituyen los sistemas y caminos cerebrales, a medida que van sobreviviendo las neuronas frecuentemente activas y van muriendo las neuronas activadas con menor frecuencia. (Johnson, 2012, pág. 21)

El tema central de estas aportaciones es el sistema nervioso ya que es el encargado de darle instrucciones a todo el cuerpo para actuar ante ciertas situaciones por lo cual es necesario conocer lo siguiente.

El sistema nervioso (SN) es un entramado de neuronas y células gliales de enorme complejidad que en último término va a determinar nuestras conductas, pensamientos y emociones. Estas unidades nerviosas, para poder cumplir su función, se irán agrupando en mayores estructuras; y cada una de estas agrupaciones aportará su granito de arena a esta compleja maquinaria. (Feliciano, 2020)

Al rescatar información sobre el cerebro y sus funciones se puede percatar que está relacionado con problemas conductuales y emocionales que presentan los alumnos, es por ello que es necesario conocer la siguiente información.

“El neurodesarrollo se da a través de un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea; como resultado, se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales y, a la vez, la formación de la personalidad”. (Alva, 2015, pág. 566)

Es importante el estudio de estos trastornos del aprendizaje, para evitar el etiquetar a los alumnos, inferir que sus “problemas de aprendizaje” dependen de él y de su apatía por el estudio, si bien es cierto pueden existir factores externos, también se debe aceptar y reconocer que su “problema” puede deberse a situaciones ajenas al alumno y que son propias de su estado neurológico, es por ello que es de suma importancia que se tenga información y se realice un estudio muy detallado del caso, para indagar que es lo que presenta el alumno y la manera en la que se le puede apoyar.

Para la Sociedad Española de Neurología (SEN, 2020), para diagnosticar los tipos de trastornos es necesario acudir a neurología la cual “es la

especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso (central, periférico y autónomo) y muscular en estado normal y patológico, utilizando todas las técnicas clínicas e instrumentales de estudio, diagnóstico y tratamiento actualmente en uso o que puedan desarrollarse en el futuro”. (pág. 1)

Y para conocer más sobre el neurodesarrollo es considerable recapitular información relacionada con el cerebro para así tener una idea más clara de lo que pasa en el interior del cuerpo humano.

“Los Neurotransmisores son una sustancia producida por una célula nerviosa capaz de alterar el funcionamiento de otra célula de manera breve o durable, por medio de la ocupación de receptores específicos y por la activación de mecanismos iónicos y/o metabólicos”. ([http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec\\_10.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec_10.html), s.f.)

La función del cerebro para llevar a cabo todas sus actividades y para controlar las diferentes funciones corporales, se basa en la síntesis y liberación de un gran número de sustancias químicas, de las que aún se desconoce gran parte de sus influencias. Entre ellas se encuentran neurotransmisores, péptidos, hormonas, proteínas, etc. Con ello, el propósito de esta línea de investigación es conocer cuáles y como intervienen las diferentes sustancias químicas en distintas regiones del sistema nervioso y en células en cultivo. (<https://www.uv.mx/dic/general/neuroquimica/>, s.f.)

De acuerdo al funcionamiento del cerebro es como el alumno va a desenvolverse académicamente y como en ciertos casos presentará ciertas dificultades que afectarán su rendimiento académico, por lo tanto, se considera lo siguiente.

Las dificultades de aprendizaje son un término genérico que se refiere a un grupo heterogéneo de trastornos, manifestados por dificultades significativas en la adquisición y uso de la capacidad para entender, hablar, leer, escribir, razonar o para las matemáticas. Estos trastornos son intrínsecos al individuo, y presumiblemente debidos a una disfunción del sistema nervioso, pudiendo continuar a lo largo del proceso vital. Pueden manifestarse problemas en conductas de autorregulación e interacción social, pero estos hechos no constituyen por sí mismos una dificultad de aprendizaje. (Rico, s.f.)

Existen muchas razones por las que un niño se comporta en forma disruptiva o no presta atención en el aula. No obstante, muchos niños que presentan este tipo de conducta tienen un Trastorno por Déficit de la Atención, con o sin Hiperactividad (TDA/TDAH). Con frecuencia tendrán otras discapacidades del aprendizaje y si no se les diagnostica hasta que tengan más edad, es mayor la

probabilidad de que presenten trastornos más graves de la conducta y dependencia de algunas drogas.

Según la Clínica Universidad de Navarra (CUN, 2011) afirma que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos psiquiátricos más frecuente en edad escolar (afecta al 5% de los niños), también es frecuente en adolescentes y adultos, y es la causa más frecuente de fracaso escolar.

Se caracteriza principalmente por síntomas de: • Inatención: despistes, olvidos, distracciones, no escuchar..., • Hiperactividad: excesivo movimiento en su asiento, se levanta, no para, habla excesivamente... • Impulsividad: responde sin pensar, interrumpe y es impaciente.

Estos síntomas se dan en una intensidad más elevada que la esperable para su edad y maduración, e interfiere mucho en su rendimiento académico y en sus relaciones (familiares y sociales). Algunos niños solamente tienen inatención y no hiperactividad ni impulsividad. (pág. 1)

El TDA/TDAH es difícil de diagnosticar en forma definitiva. Se trata de un problema neurológico caracterizado por trastornos de la conducta. Es necesaria una combinación de pruebas neurológicas, psicológicas, y educativas, junto con una historia familiar detallada, para poder detectar que el problema es debido al TDAH. Las pruebas o exámenes debieran eliminar la posibilidad de otros problemas médicos, de la audición, o de la visión, ansiedad, depresión, maltrato, o negligencia.

Como se menciona en el Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades:

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes de la niñez. Habitualmente su diagnóstico se realiza en la niñez y a menudo dura hasta la adultez. Los niños con TDAH pueden tener problemas para prestar atención, controlar conductas impulsivas (pueden actuar sin pensar cuál será el resultado) o ser excesivamente activos. (2019)

El TDAH tiene un origen cerebral.

Para la Clínica Universidad de Navarra (CUN, 2011) el TDAH consiste en una alteración de circuitos cerebrales que producen dificultades para inhibir los impulsos y controlar las distracciones, y también en la planificación y memoria de trabajo. Los niños con TDAH también tienen una alteración de la motivación y de los mecanismos de recompensa (pueden prestar muy poca



o excesiva atención a situaciones del ambiente). Además, tienen dificultades en predecir las consecuencias de sus actos, toleran muy mal tener que esperar y necesitan recompensas inmediatas. También tienen dificultad en la percepción y el manejo del tiempo. Estas características neuropsicológicas, basadas en alteraciones de los circuitos cerebrales, producen los síntomas.

Estos primeros trabajos de Crichton (citado por Matusevich, 2015) los nervios neuronales y sus conexiones son el núcleo central de las distintas afecciones, de este modo considera que la interferencia y la debilidad atencional se ven supeditadas a que los nervios no transmiten las impresiones recibidas con el grado necesario de intensidad y claridad. Esta incapacidad proviene de una sensibilidad mórbida de los nervios, lo que supondría que la afectación nacería con el individuo o sería producida por enfermedades accidentales. Cuando la inatención nace con una persona la incapacidad es reconocida en un periodo temprano de la vida lo que supondría un gran obstáculo en el aprendizaje. (pág. 107)

Es prioritario que se reconozca que el TDAH presenta diferentes síntomas y que estos se agrupan en tres tipos, saberlo permitirá identificar en que tipo se encuentra el o los alumnos y de esa manera apoyarlos, recordar que para cada tipo de TDAH, habrá una manera específica de actuar.

Las investigaciones realizadas y financiadas por el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH) afirman que existen tres tipos de TDAH:

- 1 • Predominantemente hiperactivo-impulsivo
  - La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de hiperactividad-impulsividad.
  - Se presentan menos de seis síntomas de inatención, aunque que la inatención aún puede estar presente hasta cierto grado.
- 2 • Predominantemente inatento
  - La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de la inatención y se presentan menos de seis síntomas de hiperactividad-impulsividad, aunque la hiperactividad-impulsividad aún puede estar presente hasta cierto grado. – Los niños que padecen este tipo son menos propensos a demostrarlo o tienen dificultades para llevarse bien con otros niños. puede que estén tranquilos, pero no quiere decir que están prestando atención a lo que están haciendo. por lo tanto, la conducta del niño puede ser pasada por alto y los padres y los maestros puede que no noten que el niño padece del TDAH.

- 3 • Combinación hiperactivo-impulsivo e inatento
  - Están presentes seis o más síntomas de inatención y seis o más síntomas de hiperactividad-impulsividad.
  - La mayoría de los niños padecen el tipo combinado del TDAH.

(pág. 5)

Es muy común que al no identificarlos y categorizarlos de manera correcta muchos alumnos no sean detectados y atendidos de manera oportuna, muchas de las veces los alumnos que son predominantemente inatentos, no son detectados porque generalmente “no causan problemas”, pero sin embargo requieren de un apoyo específico y pertinente para su aprendizaje integral, por ello es de importancia la observación y evaluaciones iniciales, para identificar a los alumnos que requieren apoyo inicial y posible evaluación exhaustiva por parte de un especialista o personal de apoyo del área de USAER.

Arboledas y Cabrera (2019) aportan lo siguiente sobre el TDAH:

El TDAH es un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia (afecta a un 5.3% de niños y adolescentes en todo el mundo que asocia un déficit de atención y/o hiperactividad e impulsividad (junto con otros trastornos comórbidos en ocasiones): desde una edad temprana, con una intensidad y frecuencia superior a la normal para la edad y la etapa de desarrollo del niño y que deterioren o interfieran de forma significativa en el rendimiento del niño en dos o más de los ámbitos de su vida: escolar o laboral, familiar y social. (pág. 43)

Es por ello la detallada observación en las aulas ya que es en la edad del preescolar o primero de primaria en que se puede detectar el TDAH teniendo en cuenta las siguientes situaciones.

Artiles y Jiménez (2006) definen el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) como una alteración neurobiológica que se manifiesta en dificultades de autorregulación de la conducta en tres aspectos concretos: la capacidad para mantener la atención, el control de la impulsividad y el grado de actividad. El primero, el déficit de atención, se presenta cuando el alumno o alumna se aburre con frecuencia y se distrae con facilidad. El segundo es la impulsividad, los escolares con TDAH se muestran impacientes, interrumpen en ocasiones en las que no es adecuado, les cuesta pararse y pensar en las consecuencias de sus acciones, y no tienden a planificar sus actos futuros. El tercer rasgo distintivo es la hiperactividad. Los escolares que padecen este trastorno parecen incansables y nunca se están quietos. Les cuesta mucho estar sentados, y cuando lo consiguen no dejan de mover las piernas, tocar todo lo que está a su alcance, dar golpecitos con los dedos y con los pies. Todos estos síntomas suelen

provocar malestar a su alrededor, en especial entre aquellos adultos que consideran de forma errónea que se trata de una manifestación de mala educación. Estas conductas se detectan con claridad a partir de los seis años, aunque en ocasiones antes de esa edad. Tales demostraciones conductuales repercuten negativamente en el desarrollo cognitivo, personal y social e interfieren de manera muy significativa en los aprendizajes escolares desde el primer momento, así como en la integración y el equilibrio socio-personal del individuo. (pág. 11)

La información anterior se reafirma con lo que se establece en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría sobre el TDAH y a continuación se presenta:

El DSM-IV (2002) describe el TDAH a través de varias características, apoyadas en dos aspectos: la falta de atención y la hiperactividad-impulsividad, indicando que estaríamos frente a este trastorno si se presentan, durante por lo menos seis meses, seis o más de los siguientes síntomas, con una intensidad que no es la adecuada para el nivel de desarrollo (anticipando siempre a cada síntoma la connotación a menudo):  
Desatención a) No presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades b) Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas c) Parece no escuchar cuando se le habla directamente d) No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones) e) Tiene dificultades para organizar tareas y actividades f) Evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos) g) Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej., juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas) h) Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes i) Es descuidado en las actividades diarias Hiperactividad a) Mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento b) Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado c) Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud) d) Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio e) Suele actuar como si tuviera un motor f) Habla en exceso Impulsividad g) Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas. h) Tiene dificultades para guardar turno. i) Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej., se entromete en conversaciones o juegos). pág.85)

Es pertinente resaltar que el TDAH no es algo que se adquiere, sino que es algo con lo que ya se nace, pero el ambiente en el que se desarrolla el niño influye mucho, por lo cual se considera lo siguiente.

“En cuanto a las causas del TDAH, esta declaración expresa que es un padecimiento de origen biológico, y que, aunque el medio ambiente puede contribuir con éste, los síntomas no son causados por factores sociales, económicos, educativos o del ambiente familiar”. (Barragán, 2010, pag.95)

Una vez detectado, diagnosticado y valorado al niño con TDAH se procede a la medicación, en caso de ser necesaria, por parte de un especialista de acuerdo a lo que el niño requiera, pero sin duda alguna habrá quienes no estén de acuerdo con la medicación como, por ejemplo:

“En el Uruguay de hoy, se considera que la niñez está siendo medicada de forma abusiva con psicofármacos, lo cual se cree remite a procesos de sujeción de estos “cuerpos dóciles”. Cuerpos pequeños que hacen al mundo de la niñez, y que si intentan expresar diferencias en las formas de ser, pensar y sentir, son disciplinados desde el mundo adulto de la manera más vulgar: se los empastilla. Esos cuerpos, las más de las veces plenos de energía y rebosantes de exaltación, quedan tirados sobre una butaca en el aula, inamovibles y desconectados de cualquier sensación. Pero ya no molestan”. (Miguez, 2012, pág. 2)

De hecho comenta en su texto que pudo presenciar la situación de familias que rechazaron medicar a sus hijos, y desde las instituciones se las amenazó manifestándoles que si no iban medicados no entraban a la escuela (Miguez, 2012, pág. 2).

Mientras en Uruguay se considera lo anterior en México primeramente se prueban en los niños diferentes tipos de estimulantes y medicamentos ya que algunos niños responden a un tipo de estimulante y no a otro, y es el pediatra el encargado de suministrar las dosis adecuadas y el horario del medicamento también puede ser ajustado siempre y cuando lleve un control médico para verificar el funcionamiento o posibles efectos secundarios.

## **2. LA IMPORTANCIA DE LA DETECCIÓN DEL TDAH EN LA EDAD ESCOLAR.**

Indudablemente la escuela juega un papel muy importante en el desenvolvimiento académico de los niños y niñas que asisten diariamente a esta institución, es por ello que el docente frente a grupo realiza evaluaciones diagnósticas y observaciones para verificar el rendimiento escolar y situaciones frecuentes que impiden u obstaculizan en el Proceso Enseñanza – Aprendizaje.

Los centros escolares son fundamentales en la detección precoz del trastorno, dado que la estancia de los niños en el centro escolar y las actividades que realizan en el mismo son determinantes en el establecimiento del diagnóstico. Cuando se observa que un niño interrumpe sistemáticamente en la actividad docente o está activo todo el tiempo, le cuesta terminar su trabajo e interrumpe la actividad de los demás, contesta antes de que se le haya formulado la pregunta o presenta una impulsividad desmedida, tiene problemas en el desarrollo adecuado del lenguaje o en actividades de psicomotricidad fina, es necesario poner la situación en manos del Equipo de Orientación Educativa (EOE) del centro para realizar la correspondiente valoración psicopedagógica. (Ortego., 2010, pág. 45)

En algunas escuelas se cuenta con el apoyo del servicio de USAER, lo cual permite que los docentes regulares estén en constante observación del alumnado y al detectar ciertas características de aprendizaje o conductuales, USAER comparte información, brinda sugerencias para trabajar de manera inicial con el alumnado y observar la manera en la que responden, si existe un cambio favorable, se continua con la dinámica del trabajo regular, sin embargo si las acciones no resolvieron las necesidades del alumno, se notifica al servicio y de manera multidisciplinaria se realiza una evaluación más profunda del o los niños, que permita descartar o diagnosticar un trastorno, dificultades severas del aprendizaje o una discapacidad, y que por lo tanto requieran una mayor atención, adecuaciones y ajustes razonables para minimizar las barreras de aprendizaje, cuyas acciones coadyuven al desarrollo integral del alumno.

Como lo afirma Mena y Nicolau (2006) en cuanto a los niños con TDAH, Desde la primera infancia, los niños reparten su tiempo entre el hogar y la escuela. En muchos casos, la escuela es la que detecta diferencias de comportamientos o rendimiento académico significativas, que suelen conducir a la exploración médica y al posterior diagnóstico de TDAH. Nuestra experiencia nos ha demostrado la importancia de que los educadores conozcan cómo manejar tanto la conducta del niño con TDAH como las dificultades en el aprendizaje, inherentes al trastorno. Si se tiene en cuenta cómo afecta el trastorno en su rendimiento académico, en su autocontrol, en la relación con los demás y en su autoestima, se les podrá ayudar para que puedan integrarse de forma plena en el entorno escolar y crecer tanto en conocimientos como en maduración personal. (pág. 9)

La escuela es un agente principal en la detección del TDAH y suele ser quien da la primera voz de alerta. Los niños pasan muchas horas en el colegio y eso hace que los profesores o educadores estén en una posición privilegiada para observar el comportamiento de los alumnos, así como para poder comparar la conducta y el funcionamiento cognitivo entre niños de la misma edad y avisar en caso de que exista algún indicio de problema. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, s.f.)

Los maestros frente a grupo tienen la obligación de conocer profundamente las características de sus alumnos y a partir de esto realizar las adecuaciones pertinentes que ayuden a los educandos a lograr de igual manera competencias convencionales necesarias que en su estilo y ritmo para adquirir estos aprendizajes darán paso a adquirir competencias estratégicas para su etapa adolescente, adulta y de vejez, creando seres humanos independientes y autónomos.

“El hecho de que un profesor ya haya tenido algún alumno con TDAH facilita la detección de nuevos casos, ya que están más familiarizados con la sintomatología y la alteración del comportamiento que supone”. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, s.f.)

Es por ello conveniente estar informados sobre los trastornos y sus características para no confundirlos y por lo tanto se debe tener en cuenta lo siguiente.

Los comportamientos derivados del TDAH se encuentran en todos los niños, la diferencia realmente radica en la intensidad y la frecuencia con la que se presentan. Por lo tanto, antes de dar la voz de alarma, conviene consultar al psicopedagogo u orientador escolar para descartar otros trastornos conductuales o psicológicos. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, s.f.)

### 3. COMO SE MANIFIESTA EL TDAH EN EL AULA

En toda aula escolar hay alumnos con diferentes características que los hacen seres únicos y como docentes se tiene que estar alertas ante cualquier situación de alarma que pueda presentarse para darle atención en el tiempo oportuno.

Los niños con TDAH pueden presentar una serie de dificultades académicas derivadas de la sintomatología del trastorno que afectan negativamente a su rendimiento. En el entorno escolar, puedes reconocer la sintomatología del TDAH por: **Déficit de atención**. Los niños con TDAH predominantemente inatencional suelen presentar dificultad para hacer una selección de la información relevante, les cuesta mantener la atención durante un tiempo prolongado, por lo que difícilmente terminan las tareas y se distraen con mucha facilidad. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, s.f.)

Para conocer más sobre las características de los niños con TDAH se presenta la siguiente información.

### **¿Cómo se manifiesta el déficit de atención en el cole?**

- Parecen no prestar atención cuando se les habla, se pierden en las conversaciones.
  - Les cuesta iniciar cualquier actividad o tarea.
  - Tienen dificultad para organizarse y planificar las tareas.
  - Entregan los deberes incompletos, sucios o poco cuidados.
  - Les cuesta mantener la atención en tareas más largas, aunque sean sencillas.
  - No cumplen las normas o reglas de los juegos.
  - No prestan atención a los detalles.
  - Su rendimiento varía de una actividad a otra y son inconsistentes.
  - Parecen solo estar atentos a lo que les gusta.
  - Evitan las tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, 2015)

### **Hiperactividad**

Cuando el TDAH es predominantemente hiperactivo se puede manifestar por un movimiento excesivo y/o una excesiva actividad verbal incluso en situaciones en las que el comportamiento esperado es completamente contrario. En el colegio puede causar problemas de conducta que lleven a castigos y enfrentamientos con los profesores.

(<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, 2015)

Como lo menciona Espina y Ortego (2016), “La hiperactividad, como hemos visto, va más allá del típico niño «movido», no paran quietos, realizan conductas de riesgo, se balancean, tocan todo, hablan sin parar, etc. En relación con el exceso de actividad se utilizan términos que conviene distinguir: La hiperactividad se asocia a un rasgo de conducta desorganizada y caótica”. (pág. 10)

### **¿Cómo se manifiesta la hiperactividad en el cole?**

- Se levantan constantemente de la silla.
  - Cambian de postura todo el rato cuando están sentados.
  - Corretean por la clase.
  - Molestan a sus compañeros.
  - Muerden los lápices y bolígrafos.
  - Interrumpen constantemente la clase.
  - Cuidan poco los materiales, son descuidados.
  - Suelen estar involucrados en más accidentes, peleas...
- (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, 2015)

### **Impulsividad**

“Los niños con TDAH predominantemente impulsivo pueden presentar dificultad para controlar su conducta e impulsos. La impulsividad afecta tanto en el terreno emocional como en el motriz, por lo que frecuentemente actúan

sin evaluar las consecuencias de sus actos”. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, 2015)

Desde la perspectiva psicológica, se entiende el concepto de impulsividad como un síntoma característico de algunas patologías mentales, como una tendencia a realizar actos sin planificarlos previamente y como un rasgo de la personalidad. Se trata de una alteración en la voluntad de las personas que provoca actuar sin tener en cuenta lo que pueda suceder después de su actuación. (Sánchez, 2013, pág. 241)

La persona impulsiva no reflexiona y tiene más probabilidades de precipitarse y no solucionar adecuadamente los problemas que se le presentan, no se para a observar y escuchar, por lo que toma decisiones precipitadas sin valorar las ventajas y desventajas de diferentes opciones. Su procesamiento de la información es pobre. (Espina, 2016)

### **¿Cómo se manifiesta la impulsividad en el cole?**

- No suelen reflexionar, por lo que pueden parecer inmaduros.
- Al no reflexionar no miden las consecuencias de sus acciones.
- Parecen hacer lo primero que se les pasa por la cabeza.
- No hacen caso de las advertencias que se les dan.
- Presentan dificultades para llevar a cabo tareas que necesiten aplicar estrategias de análisis.
- Tienen falta de constancia en las actividades.
- No controlan bien la expresión de sus sentimientos.
- Tanto castigos como recompensas a largo plazo son poco efectivas con estos niños. (<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>, 2015)

En el contexto escolar, es preciso tener en cuenta que los síntomas principales de esta alteración dificultan el desempeño académico y el comportamiento de los menores con esta alteración. En este sentido, la literatura (Balbuena, 2016; Barkley, 2006) nos indica que en el ámbito escolar los docentes deben de considerar que, en primer lugar, la intención del individuo (para resistirse a estímulos irrelevantes) dificultará su concentración y, por tanto, le afectará en el mantenimiento de la atención en una tarea por un periodo de tiempo más o menos largo. En segundo lugar, la hiperactividad lleva al niño a moverse sin razón, a levantarse cuando no debe, a hablar excesivamente y a mantenerse generalmente en actividad, ya que su impaciencia no le permite esperar su turno cuando otras personas le preceden. Finalmente, la impulsividad o dificultad de autocontrol que tiene el menor en sus emociones, pensamientos y conductas, repercute de manera negativa en el aprendizaje y en su comportamiento. En consecuencia, en numerosas ocasiones el alumno interrumpe a otros en lo que están haciendo,



con frecuencia contesta a una pregunta antes de que se le haya terminado de formular y, además, presenta conductas inadecuadas. (Martinez, 2017)

### **3.1. IMPLICACIONES EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR**

El TDAH no solo repercute en el ámbito social y emocional, también lo hace en lo académico y el alumno al presentar conductas de inatención lo conllevará a no adquirir los aprendizajes esperados.

La Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad o Fundación (CADAH, 2012) aporta que el bajo rendimiento escolar es la tónica generalizada en estudiantes con TDAH. Un 20% de niños hiperactivos, experimentan trastornos específicos de aprendizaje en habilidades instrumentales como: lectura, escritura y/o cálculo. Estas dificultades pueden aparecer durante la etapa de infantil o de forma progresiva conforme aumenta la exigencia en los cursos académicos.

#### **Impacto del TDAH en el rendimiento académico**

“El rendimiento escolar es uno de los temas que más inquietan a los padres ya que se preocupan por el futuro profesional y económico de sus hijos. Es frecuente que los niños y adolescentes con TDAH presenten alteraciones en el comportamiento en el colegio y dificultades para alcanzar un nivel de estudios adecuado, por lo que se han realizado numerosos estudios sobre la relación entre el trastorno y el rendimiento académico. Cabe pensar que los trastornos conductuales – déficit de atención, hiperactividad e impulsividad – pueden influir en la presencia de dificultades escolares: dificultad para atender las instrucciones, incapacidad para recordar lo que se ha aprendido, frecuente inquietud, movimiento continuo y la falta de control sobre las respuestas impulsivas, entre otras”. (<http://www.tdahytu.es/impacto-del-tdah-en-la-vida/>, 2016)

Se deben tener en cuenta las siguientes situaciones que se presentan en los niños con este trastorno.

Los principales problemas académicos a los que se enfrentan los niños con TDAH son:

- dificultad en la lectura y aritmética
- repetición de curso
- expulsiones del aula
- mayor número de suspensos
- necesidad de ayudas para el estudio, clases de apoyo, servicios de educación especial (4-5 veces más que en niños sin TDAH)

El bajo rendimiento escolar se define por:

- resultados por debajo de los esperados para su edad.
- capacidad intelectual inferior a la que le corresponde.
- nivel educativo más bajo que el que tienen los niños de su edad.

Independientemente de:

- su capacidad intelectual
- sus aptitudes
- sus competencias individuales

(<http://www.tdahytu.es/impacto-del-tdah-en-la-vida/>, 2016)

La Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad o Fundación (CADAH, 2012) afirma que los niños con TDAH tienen dificultades en la adquisición de una lectura adecuada, así como en captar las ideas principales del texto cuando éstas no aparecen de forma explícita. Fracasan en la composición escrita, lo que genera actitudes de rechazo hacia la escritura. Las dificultades cognitivas asociadas al TDAH interfieren en múltiples formas con el aprendizaje de las matemáticas: la impulsividad les lleva a cometer errores en las operaciones debido a la precipitación; no analizan los signos, pueden cambiar el algoritmo de la suma por el de la resta o restar el número mayor del menos sin considerar si se corresponde con el sustraendo. La impulsividad provoca la respuesta inmediata a los problemas antes de haberlos leído y no aplican una estrategia organizada para resolverlos.

De acuerdo a la Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad o Fundación (CADAH, 2012) El Pleno del Congreso ha dado luz verde al proyecto de la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) en la que el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) queda reconocido como necesidad específica de apoyo educativa en el artículo 71.2. con el siguiente texto:

2. Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado. Además, se ha incluido un nuevo artículo (79 bis) que prevé su derecho a la identificación y valoración de sus necesidades educativas y la consiguiente intervención de la forma más temprana posible.

Es importante responder a dos preguntas que recaen en el quehacer educativo del docente: ¿La escuela, los docentes regulares, los docentes de apoyo y los paradocentes promueven el enfoque basado en competencias en los estudiantes que presentan barreras para el aprendizaje?, ¿Cómo están favoreciendo las competencias de lectura, escritura y matemáticas de los alumnos con TDAH?

Para pasar de un enfoque a otro es una tarea de gran labor, que requiere de compromiso y responsabilidad, de alguna manera se comprende a aquellos profesores que llevan una trayectoria de varios años de servicio, el cambio o el “empezar de nuevo” es todo un reto, sin embargo se siguen observando en las escuelas esa resistencia de aplicar otro enfoque, no es que estén actuando de manera incorrecta incluso en una conferencia un docente le cuestionaba al DR. Sergio Tobón sobre el impacto a los educandos desde la perspectiva de cualquiera de los enfoques y parafraseando lo que contesta el Doctor Tobón fue muy claro al decir que cada uno de los enfoques bien implementados obviamente impactarán de manera positiva en los alumnos, sin embargo también reconoce que sucede lo contrario cuando impactan negativamente por la mala implementación, lo que se quiere ahora es que el conocimiento no solo sea meramente la transmisión del conocimiento, se quiere evitar el alumno pasivo, el conocimiento debe ser activo generado por el propio alumno y este ante el cúmulo de conocimientos, teorías y conceptos debe ser capaz de articular todos esos saberes (que encuentre esa conexión entre los aprendizajes de cada asignatura como un todo) y de utilizar todo ello para resolver situaciones o problemas cotidianos que se le presente en los diferentes contextos donde se desenvuelve, es decir un ciudadano competente .

Si es de alguna manera complicado llevarlo a cabo con los alumnos “regulares” solo se debe enfatizar el derecho de los alumnos con discapacidad o problemas de aprendizaje para que les brinden las mismas oportunidades , sin embargo algo muy importante es que debe ser mediante estrategias diferenciadas en el aula y no por limitar a los alumnos que presentan TDAH, sino que implica que como docentes regulares, padres de familia y docentes de apoyo, se tenga la capacidad de reconocer e identificar las áreas de oportunidad, así como sus fortalezas y partir de ello para identificar y trabajar las competencias que se quiere y necesita lograr el alumno con TDAH y con cualquier otro que presente una discapacidad o problemas del aprendizaje, presentándose así otro gran reto por el cual atravesará el docente que tenga niños con necesidades específicas incluidos, haciendo énfasis en que no es lo mismo tener alumnos integrados que incluidos.

La mediación para identificar las competencias convencionales o para la vida y las competencias estratégicas estarán a cargo del educador. Como bien se menciona se buscará trabajar con lo que el educando tiene y sustituir lo que no tiene para que siga adelante. Es todo un proceso el cual implica entrevistas a padres, alumnos, docentes, directivos, así como observaciones, evaluaciones, informes, plan de ajustes razonables con la intervención de un equipo multidisciplinario (se cuenta con el área de USAER), donde se recaban y registran las áreas de

oportunidad del alumno, sus fortalezas, jerarquizando así sus necesidades específicas, sin embargo, como cualquier proceso es largo y lograr un trabajo realmente colaborativo resulta complejo.

Muchos docentes han compartido experiencias educativas entorno a adecuarse al nuevo enfoque, además que aunque no lo desearan los mismos libros de texto y su organización los invita de una manera sutil e inconsciente de trabajar bajo el enfoque de competencias, sin embargo es necesario que los maestros conozcan y refuercen sobre el tema, porque si bien el libro maneja proyectos y se van realizando las actividades, si el docente no identifica y da a conocer los objetivos de cada proyecto y actividad los alumnos seguirán topándose con actividades y ejercicios que no les resultará interesantes ni motivantes incluso no sabrán porque lo hacen y se perderá el objetivo y propósito de la planificación, arriesgándose a que no se cumplan con los objetivos planteados y que en un futuro esas competencias se vean afectadas para lograrse especialmente con los alumnos que presentan TDAH y son motivo de nuestro texto.

Algo muy significativo es que los docentes desarrollen en el alumno la habilidad de la metacognición que implica preguntarse y darse cuenta de lo que se está realizando bien y lo que no, para poder reaprender y modificar acciones.

Para desarrollar cualquier tipo de competencias en los alumnos, es indudable que los agentes educativos tengan esas competencias docentes necesarias para que los alumnos además de los conocimientos de cada una de las asignaturas, sean capaces de aplicarlos en su vida diaria, resolviendo problemas cotidianos y lograr con ello alumnos integrales, creativos y propositivos para el desarrollo de la sociedad.

### **3.2. IMPACTO EN LA COMPETENCIA CURRICULAR ESCOLAR**

No siempre el alumno con TDAH se va a encontrar con personas que lo apoyen, también habrá quienes lo rechacen debido a la falta de información tanto de padres como de docentes y compañeros de aula, puesto al estar desinformados no sabrán como brindarle apoyo e involucrarlo en las actividades escolares.

La exclusión es una de las consecuencias más significativas de este padecimiento, ya que un alumno de primaria presenta menos oportunidades de participar, no lo toman en cuenta para eventos académicos ni se le brinda la atención adecuada requerida para obtener un aprendizaje. (Vázquez, 2020)

Esta situación de rechazo afecta la autoestima del alumno y lo conlleva a actuar tratando de llamar la atención o molestando a sus compañeros y haciendo a un lado los contenidos educativos y ubicándolo en un bajo rendimiento escolar.

Los problemas con el aprendizaje escolar tienen que ver con los periodos cortos de atención que el niño tiene en clases, conducta desafiante, cuando se le castiga no respeta, desórdenes de tipo emocional, a veces se siente triste, alegre, su estado de humor cambia repentinamente, le cuesta socializar en clase, a veces siente que no le importa a nadie, que está solo. (Vázquez, 2020)

Como lo aporta Artiles, “Por consiguiente, las dificultades de aprendizaje que puedan presentar estos alumnos y alumnas deberán ser tratadas, según su gravedad, por el profesorado especialista y por el resto del equipo docente” (2006, pág. 27).

Tanto docente de grupo como personal de apoyo de USAER deben trabajar en conjunto y seleccionar el método apropiado para trabajar con el alumno de acuerdo a sus necesidades que este requiera.

Una adaptación curricular es un tipo de estrategia educativa, generalmente dirigida a alumnos con necesidades educativas especiales, que consiste en la adecuación del currículum de un determinado nivel educativo, con el objetivo de hacer que determinados objetivos o contenidos sean más accesibles a un alumno o bien, eliminar aquellos elementos del currículum que les sea imposible alcanzar debido a las dificultades que presente. Se trata de tener en cuenta las características individuales del alumno a la hora de planificar la metodología, los contenidos y, sobre todo, la evaluación. (<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-adaptaciones-curriculares.html>, 2012)

Para reafirmar lo anterior se considera que en la planeación educativa se seleccionen los contenidos a abordar cierto tiempo determinado para posteriormente determinar las actividades correspondientes y adecuarlas al nivel educativo del alumno.

Este concepto de adaptación curricular es amplio: partiendo de él podríamos hablar de diferentes niveles de acomodación o ajustes, es decir, de diferentes niveles de adaptación curricular. El currículum escolar propuesto por las administraciones adquiere un carácter abierto, flexible o adaptable a las necesidades o características de la comunidad educativa en la que están inmersos los centros educativos. Esta concepción permite la puesta en marcha de un proceso de adaptación curricular desde el primer nivel de concreción -decretos de enseñanzas- hasta la adaptación curricular individual o de grupo. Así pues, las adaptaciones curriculares son intrínsecas al propio currículum. Los equipos docentes, departamentos, profesores o

tutores adecuan el currículum de acuerdo a las características de los alumnos del ciclo o aula. (<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-adaptaciones-curriculares.html>, 2012)

La Consejería de Educación, Cultura y Turismo de La Rioja en su Protocolo de Intervención Educativa con el alumnado con TDAH aporta que aunque no todos los niños con TDAH cumplen todos los criterios diagnósticos de trastorno de aprendizaje, la gran mayoría tendrá dificultades académicas que serán resultado de su distracción, impulsividad y comportamiento inquieto. Entre el 19-26% presentarán un trastorno de aprendizaje, es decir, que su rendimiento en lectura, cálculo o expresión escrita será inferior al que se espera por edad, escolarización y nivel de inteligencia. (pág. 5)

Young, Fitzgerald y Postma (2013) aportan lo siguiente: Una vez diagnosticado, el manejo del TDAH debe adaptarse cuidadosamente a las necesidades del sujeto. Las directrices existentes recomiendan un abordaje múltiple que puede incluir una combinación de terapia farmacológica y psicosocial. Hay que destacar que el uso de medicamentos estimulantes autorizados para el tratamiento de TDAH no contribuye al desarrollo de trastornos de uso de sustancias. (pág. 8)

### **3.3. IMPACTO EN EL LOGRO DE LOS APRENDIZAJES**

¿Qué dificultades tiene un niño con TDAH en clase? Las dificultades de los niños con TDAH en la clase son: • Dificultad para escuchar y seguir instrucciones, tienen problemas para empezar cualquier trabajo y a menudo fallan en terminarlo. • Dificultad para concentrarse, se distraen fácilmente, son desorganizados y olvidadizos. • A menudo interrumpen conversaciones, hablan sin permiso o muy alto. • Tienen problemas para sentarse quietos o estar en su asiento durante un tiempo suficientemente largo para su edad. • Son bastante impopulares en clase porque son imprevisibles y su comportamiento puede llegar a ser irritante y difícil de controlar. (Recomendaciones para ayudar al niño con TDAH en el colegio)

Valda, Suñagua & Coaquira (2018) El estilo de procesamiento cognitivo.- Según la Meca M. a través de fundación CADAH por lo general los niños hiperactivos tienen un estilo cognitivo impulsivo debido al fallo en el control para inhibir la respuesta (control inhibitorio) al déficit en la regulación de emociones (autorregulación emocional), las limitaciones de campo perceptivo debido al déficit de atención, el pensamiento poco analítico junto

a las deficiencias en el establecimiento de las relaciones causales y también a la presencia de rigidez cognitiva en el procesamiento de la información, este conjunto de factores se traduce en falta de flexibilidad cognitiva, es decir en la habilidad para cambiar rápidamente y de forma correcta de un pensamiento o acción a otro, de acuerdo con las demandas del entorno.

La Federación Española de Asociaciones para la Ayuda al Deficit de Atención e hiperactividad afirma que los síntomas derivados del TDAH dificultan el aprendizaje del niño que los padece, ya que influyen directamente en la atención y hace que su cerebro estructure los contenidos asimilados de manera diferente. - Los adquiridos por textos. - Los adquiridos por explicaciones orales y escritas. - Los que requieren solución de problemas matemáticos. - Los que requieren de una comprensión de las relaciones entre ideas. (pág. 12)

Artiles y Jiménez (2006) afirman que: Se habrá de tener en cuenta que, en algunas ocasiones, las necesidades educativas de este alumnado no son exclusivamente curriculares, y pueden verse condicionadas por las posibles dificultades de aprendizaje, requiriendo, a veces, otros recursos para resolver sus problemas conductuales relacionados con la escasa atención, poco control de la conducta, los obstáculos para desarrollar autoinstrucciones, el déficit en las habilidades sociales, etc. (pág. 25)

Tras la evaluación, para optimizar la evolución de su competencia lingüística, es necesario determinar en cuáles de estos aspectos es necesario incidir, y en qué medida. El tratamiento de la competencia pragmática, que suele estar afectada como consecuencia de sus alteraciones en las funciones ejecutivas, cobra crucial importancia en la intervención en el niño/a con TDA-H. El desarrollo de las competencias lingüística y pragmática supone la formación de una adecuada competencia comunicativa. (Fernández, 2010, pág. 30)

El Departamento de Educación del Gobierno de Navarra (2012) aporta que los alumnos con TDAH suelen presentar un rendimiento académico inferior al esperable según su capacidad. Un porcentaje alto experimenta, además, dificultades de aprendizaje en las áreas instrumentales: lenguaje y matemáticas. En algunos alumnos, la facilidad para la realización de tareas mecánicas puede hacer que sus dificultades pasen desapercibidas en los primeros años de escolaridad. Sin embargo, estas dificultades se hacen más evidentes conforme aumenta la exigencia escolar, a partir del segundo ciclo de Educación Primaria y en la Educación Secundaria. (2012)

#### 4. LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y MULTIDISCIPLINARIO.

Wimón y Padró aportan que el diagnóstico tiene en Medicina dos acepciones. Designa, por una parte, la etiqueta utilizada para nombrar determinado trastorno; por otra, el proceso por el que se intenta someter a verificación científica la hipótesis de la pertenencia de determinadas manifestaciones clínicas (que se nombran con la etiqueta antes mencionada) a una clase o a una dimensión dentro de una determinada clasificación de referencia. (pág. 9)

Es de suma importancia que se reitere que el diagnóstico de TDAH debe de ser diagnosticado por un especialista, en líneas posteriores se explicará con más detalle, los docentes regulares son el primer filtro para detectar alguna dificultad en el aprendizaje en el aula, si bien no son médicos si pueden detectar mediante la observación y las evaluaciones diagnósticas cuando un alumno no presenta la competencia curricular adecuada para el nivel que cursa o se pueden detectar en algunos casos su notable conducta disruptiva que puede indicar de alguna manera que algo no está bien, así que después de apoyarlo con modificaciones de estrategias o metodología implementadas que se llevan en el aula, se puede recurrir al servicio de USAER y mencionar que se han detectado a algunos alumnos que requieren de una evaluación más profunda, el docente de apoyo realiza su proceso y puede obtener un informe más amplio sobre el alumnado referido, ellos también se auxiliarán y se apoyarán con la psicóloga del servicio, misma que descartará o afirmará un diagnóstico, aun así como servicio se gestionará un médico especialista que avale lo identificado, a lo que lleva a concluir que para llegar a un diagnóstico se debe seguir un riguroso y detallado proceso para evitar diagnósticos falsos, que no permitan tener la certeza de cómo trabajar adecuadamente con los alumnos, en este caso y en especial atención a los que presentan TDAH, que muchas veces son etiquetados como niños con problemas conductuales o de bajo rendimiento. Para lo cual se analiza el proceso en las siguientes líneas.

##### Diagnóstico

- **Escolar:** dentro del aula se observarán las conductas y actividades de lectura y escritura, para confeccionar un registro de observación y otro de registro de datos, con los cuales se elaborará un informe escolar, para dejar constancia de las dificultades y solicitar la interconsulta. (Narvarte, 2008, pág. 20)



## Diagnóstico

- **Intelectual:** apreciación del C.I. y de las edades equivalentes de desarrollo intelectual (técnica sugerida: Test de inteligencia infantil WISC). (Narvarte, 2008, pág. 20)

“Para realizar un buen diagnóstico del niño hiperactivo, es importante tener en cuenta que se debe apuntar a evaluar los contenidos pedagógicos no alcanzados por la falta de atención y concentración, y por su continuo movimiento”. (Narvarte, 2008, pág. 243)

La Asociación Española de Pediatría (2008) aporta que en muchos casos puede diagnosticarse el síndrome en menos de dos minutos, solamente con dejar al niño que se mueva “a sus anchas” por el recinto de la consulta y a veces incluso antes ya que la enfermera nos anuncia la inminente entrada de un niño con este cuadro por la forma en que se ha comportado en la sala de espera. Ello ocurre fundamentalmente en los hiperactivos.

Vázquez y Bellver (2013) aportan que el profesional ha de realizar una historia clínica completa, a través de la observación en diferentes ambientes y de recogida de información (síntomas, problemas médicos o neurológicos, uso de fármacos, problemas familiares o psicosociales, alternaciones del lenguaje y aprendizaje, trastornos psiquiátricos, etc.) del mayor número posible de fuentes fiables, a través de entrevistas con la familia, con el niño o niña, exámenes físicos, análisis de la información del profesorado, etc.

Los alumnos con TDAH necesitan que el centro escolar tenga en cuenta sus dificultades y elabore un programa de intervención individualizado que englobe aspectos académicos, conductuales, sociales y emocionales. Igualmente, para incrementar la eficacia de estos programas, es necesaria la implicación de todos los docentes que atienden al menor y contar con la colaboración de la familia y el resto de profesionales involucrados. (Martinez, 2012)

Por todo ello, es fundamental que sean los profesionales médicos (neuropediatra, psiquiatra infantil, psiquiatra o neurólogo) los que realicen un diagnóstico precoz y definitivo. (El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad)

La Asociación Española de Pediatría (2008) afirma: El TDAH sólo se parece a él mismo. No es posible confundirlo con otro síndrome. No obstante, hay que reconocer que existen matizaciones que conviene tener en cuenta ya que no están bien establecidos los límites de este cuadro y entre qué márgenes se mueve, y tampoco se conoce cuando se puede considerar que un sujeto presenta TDAH asociado con algún trastorno comórbido severo (ej: obsesión, agresividad, conflictividad social, actitud oposicional desafiante)

que los convierte en personas irresponsables y peligrosas, pero personas conscientes de lo que hacen, y cuándo pueden considerarse que padecen una demencia y sus actos carecen de responsabilidad consciente. (Asociación Española de Pediatría, 2008)

La validez de una valoración clínica como método para el diagnóstico diferencial con los trastornos del neurodesarrollo puede ser más criticable. La recogida de síntomas o la propia disfunción pueden estar condicionadas por la capacidad cognitiva del individuo – particularmente verbal -, la presencia de trastornos específicos del aprendizaje, la edad, el sexo. (Fernández, 2018)

Dentro del estudio de los pacientes con sospecha de TDAH, debemos hacer una buena anamnesis, exploración clínica, descartar causas orgánicas que pueden justificar las alteraciones descritas y entregar cuestionarios tanto a padres como a profesores que nos orientan en la decisión final, así como duermen estos pacientes. (Sociedad Española de Pediatría, 2019)

Espina y Ortego afirman: En el sistema educativo debe realizarse la valoración del coeficiente intelectual y/ o el grado de madurez del niño. Esta valoración es clave porque el déficit de atención y la hiperactividad son frecuentes en los deficientes y niños con retraso madurativo, aunque las causas de los síntomas son diferentes y el tratamiento también.

En tal sentido, la alta comorbilidad señalada para el TDAH por los sistemas de clasificación internacionales, vuelve prioritario un conocimiento clínico riguroso que permita establecer un adecuado diagnóstico diferencial, dado que inquietud, inatención y conductas atolondradas e imprudentes pueden encontrarse tanto en el contexto de neurosis de la infancia, como en organizaciones pre-sicóticas, en presentaciones del retraso mental así como trastornos afectivos o trastornos generalizado del desarrollo. (Piro, 2012)

El Departamento de Educación del Gobierno de Navarra (2012) afirma: Para establecer el diagnóstico de TDAH se pueden incluir diversas valoraciones:  
→Valoración psicológica para establecer capacidades y limitaciones del niño.  
→Valoración psicopedagógica para valorar la presencia o no de fracaso escolar.  
→Valoración médica para descartar o confirmar enfermedades que pudieran explicar los síntomas que presenta el niño.

Una vez realizado el diagnóstico, se debe informar al niño, a los padres y al profesor sobre el diagnóstico, el probable curso clínico y las estrategias de intervención, así como sobre los recursos sanitarios, educativos y comunitarios existentes en relación al TDAH. El pediatra de atención primaria por su accesibilidad y continuidad en el cuidado podrá junto a los padres y el profesor, coordinar las intervenciones y monitoriza la evolución. Las consultas a otros especialistas (Psicólogo, Psiquiatra, Neurólogo)

dependerán de la complejidad y comorbilidad que presente el paciente y del conocimiento y experiencia que en este trastorno tenga el pediatra.

El objetivo principal del tratamiento es mejorar la calidad de vida de estos niños y sus familias, los objetivos secundarios deben acordarse individualmente. El niño con TDAH presenta un problema crónico y generalizado que requiere tratamiento continuado a largo plazo, multimodal y multidisciplinario. La intervención debe ser individualizada con programas de intervención desarrollados según las necesidades específicas del niño y su familia. La medida de la efectividad del tratamiento debe basarse en: La incidencia y severidad de los síntomas centrales del trastorno: déficit de atención, hiperactividad, impulsividad. La incidencia y severidad de los problemas de conducta. El rendimiento académico. La presencia de trastornos emocionales: depresión, ansiedad, etc. Los efectos secundarios del tratamiento. (Espinosa)

La Evaluación Psicológica de calidad es imprescindible. Para poder cambiar algo, lo primero que hay que hacer es medirlo, evaluar su estado. Una Evaluación rigurosa es la base sobre la que se asienta un diagnóstico preciso, que a su vez lleve a una intervención eficaz basada en evidencias. Hay tres condiciones básicas para llevar una evaluación exitosa: la primera, que los profesionales que la realicen tengan una formación adecuada, la segunda, que los instrumentos utilizados posean unas buenas bases psicométricas, y la tercera, que el uso que se haga de esos instrumentos sea adecuado. Si falla cualquiera de esos tres factores tendremos una evaluación deficiente (Muñiz, 2017)

El diagnóstico ha de ser realizado por un profesional médico (neurólogo, psiquiatra infantil, neuropediatra, etc.) y se hará en base a la clínica, ya que no existen pruebas específicas que permitan diagnosticarlo. Por ello, el profesional ha de realizar una historia clínica completa, a través de la observación en diferentes ambientes y de recogida de información (síntomas, problemas médicos o neurológicos, uso de fármacos, problemas familiares o psicosociales, alteraciones de lenguaje y aprendizaje, trastornos psiquiátricos, etc.) del mayor número de fuentes fiables, a través de entrevistas con la familia, con el niño o niña, exámenes físicos, análisis de la información del profesorado, etc. (Alcaraz)

Debe tenerse contacto con el profesor para que aporte sus observaciones sobre la conducta del niño en la escuela. La información puede hacerse por escrito o a través de entrevistas

telefónicas. Un método elemental es reportar el rendimiento escolar y la funcionalidad social del niño, comparada con sus compañeros de la misma edad y año escolar. Es importante evaluar la habilidad para tener autocontrol y seguir las reglas e instrucciones. También es importante medir la capacidad de atención y la conclusión de las tareas. (Gutierrez)

### **Criterios Diagnósticos del DSM-5 para el TDAH**

**A.** Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

#### **1. Inatención**

**Seis (o más)** de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las ACTIVIDADES sociales y académicas/laborales:

**Nota:** Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o INSTRUCCIONES.

\* Para **adolescentes mayores** y **adultos** (a partir de 17 años de edad), se requiere un **mínimo de 5 síntomas**.

a. Con frecuencia falla en PRESTAR la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).

b. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).

c. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).

d. Con frecuencia no sigue las INSTRUCCIONES y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).

e. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y

pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).

f. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en INICIAR tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).

g. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).

h. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).

i. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

## **2. Hiperactividad**

**Seis (o más)** de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

**Nota:** Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso para comprender las tareas o instrucciones.

\* Para **adolescentes mayores** y **adultos** (a partir de 17 años de edad), se requiere un **mínimo de 5 síntomas**.

a. Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.

b. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de TRABAJO, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar.

c. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (Nota: En adolescentes o adultos, PUEDE limitarse a estar inquieto.).

d. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en ACTIVIDADES recreativas

e. Con frecuencia está `ocupado`, actuando como si `lo impulsara un motor` (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto DURANTE un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).

f. Con frecuencia habla excesivamente.

### ***Impulsividad***

g. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (por ejemplo, termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación)

h. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (por ejemplo, mientras espera una cola).

i. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (por ejemplo, se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen los otros).

**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, en el COLEGIO o el trabajo; con los amigos o familiares; en otras actividades).

**D.** Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.

**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 (por ejemplo, TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias)

En función de los resultados se podrán **clasificar** las siguientes presentaciones:

- **Presentación combinada:** Si se cumplen el Criterio A1 (inatención) y el Criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) DURANTE los últimos 6 meses.
- **Presentación predominante con falta de atención:** Si se cumple el Criterio A1 pero no se cumple el criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) durante los últimos 6 meses.
- **Presentación predominante hiperactiva/impulsiva:** Si se cumple el Criterio A2 (hiperactividad-impulsividad) y no se cumple el Criterio A1 (inatención) durante los últimos 6 meses.

### **Especificar si:**

- En **remisión parcial:** cuando previamente se cumplían todos los criterios, no todos los criterios se han cumplido durante los últimos 6 meses, y los síntomas siguen deteriorando el funcionamiento social, académico o laboral.

Especificar la **gravedad actual**:

- **Leve**
- **Moderado**
- **Severo**

(Tapia, 2014)

Ramos, Morales, Egozcue, Pabón y Alonso (2009) aseguran que “para la realización del diagnóstico es necesario una electroencefalografía, la cual “es una técnica de exploración funcional del sistema nervioso central (SNC) mediante la cual se obtiene el registro de la actividad eléctrica cerebral en tiempo real”.

En la Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (2010) se determina que: Las pruebas de neuro imagen funcional y estructural como la tomografía por emisión de positrones (PET), tomografía por emisión de fotón único (SPECT), tomografía computarizada (CT) y resonancia magnética (RM) aportan una información complementaria de gran importancia para el diagnóstico y el tratamiento de pacientes con trastornos del sistema nervioso central. Prueba de ello es su aplicación rutinaria en la práctica clínica y en la investigación biomédica. En los últimos años hemos asistido al desarrollo de equipos multimodalidad que permiten realizar un estudio PET o SPECT con una imagen estructural de CT, y más recientemente, equipos experimentales que combinan la técnica PET y la RM. (pág. 189)

La Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad o Fundación (CADAH, 2012) afirma que dentro del diagnóstico también se puede detectar el Trastorno negativista desafiante: (ODD, de Oppositional Defiant Disorder) es una de las comorbilidades más frecuentes en niños y adolescentes con TDAH. El diagnóstico suele realizarse en la edad escolar, durante la primaria, aunque al recabar la información de la historia resulta posible verificar la presencia de algunas manifestaciones en la edad pre-escolar.

## **5. LA INTERVENCIÓN EN EL APRENDIZAJE**

Aunque es un reto y no es fácil enseñar, es necesario ser honesto en la labor, cuestionarse y buscar las formas adecuadas para impartir el conocimiento, sino con afecto, por lo menos con respeto ante la condición del ser humano que presenta dificultades en el aula y no permite el desenvolvimiento requerido en el campo educativo. Es aquí donde se debe ver que el mundo de cada estudiante es propio y diferente al de los demás y donde

la experiencia exige encontrar formas de darle a cada cual lo que necesita, más aún cuando el TDAH se convierte en una situación que trastorna en los diferentes ámbitos al estudiante que lo padece y que puede perturbar también su proceso en el aprendizaje, necesitando posibilidades de manejo adecuado por parte de los docentes

El profesorado habrá de conocer si el alumno o la alumna presenta un diagnóstico de TDAH, el subtipo correspondiente, el tratamiento y seguimiento clínicos, para de esta manera ajustar de forma conveniente los procesos de enseñanza y aprendizaje. El informe psicopedagógico le aportará información relevante para el tratamiento de su conducta en el aula y las orientaciones encaminadas a mejorar la eficacia metodológica, así como a optimizar la adquisición de aprendizajes curriculares y a adquirir hábitos y habilidades de adaptación escolar y social. (Artiles, 2006)

La intervención educativa no se habrá de retrasar en espera de la confirmación del diagnóstico clínico, debiéndose tomar medidas educativas desde el momento que se inicia el proceso y se observen que son necesarias por el equipo educativo y el orientador u orientadora. (Artiles, 2006)

Es importante hacer notar que para muchos expertos la escuela puede considerarse el ámbito de manejo más importante y a partir de la ayuda farmacológica y psicológica se debe buscar la adaptación a la escuela y el rendimiento académico adecuado. (Félix)

Una de las personas que tiene un papel muy importante es el agente educativo ya que “su tarea es propiciar ambientes estimulantes en donde los niños y las niñas se sientan incluidos en una red de relaciones, integrantes de un ambiente físico y emocionalmente seguro, donde el adulto esté dispuesto a favorecer un entorno de comunicación, investigación, participación, arte y juego que dé sustento al aprendizaje, al apoyarles con experiencias retadoras para que su cerebro organice progresivamente las estructuras que le permitan el desarrollo de sus capacidades”. (SEP, 2013)

En primer lugar, los docentes tendrán en cuenta las orientaciones expuestas en otro lugar de este documento. No se pretende generalizar para todos los TDAH, pues existe una serie de estrategias y técnicas que son de gran utilidad para el profesorado en el control de la conducta y mejora de los aprendizajes del escolar, debiendo ajustar su aplicación a cada caso y confiando en la creatividad, la preparación y el esfuerzo de cada educador o educadora. (Artiles, 2006)

La escuela inclusiva, según Rafael Bisquerra, es aquella en la que “todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no



sólo los que presentan necesidades educativas especiales o dificultades del aprendizaje. Por otro lado, la postura de la UNESCO defiende: “La educación integradora se ocupa de 7 aportar respuestas pertinentes a toda la gama de necesidades educativas en contextos pedagógicos escolares y extraescolares. (Alcaraz)

## **6. ELIMINACIÓN DE BARRERAS**

Es de suma importancia y como parte de la responsabilidad docente frente a un grupo compartir la información investigada y recabada en esta monografía a docentes regulares, a los padres de familia sobre los “cambios” de algunos términos y sobre la derogaciones o actualizaciones de algunas leyes enfocadas a la Educación y en este caso enfocadas a la Educación de calidad e Inclusiva. Muchos maestros se resisten al cambio, a romper paradigmas y a actualizarse, creen firmemente que su quehacer docente es opcional, es decir que pueden hacer o no hacer, pero se tiene que cambiar ese pensamiento y ver la realidad, pues la Educación evoluciona, cambia, se transforma y por consiguiente existen las reformas las cuales tienen una razón de ser y no se puede juzgar o interpretar a la ligera las leyes educativas, ahí se plasma lo que se tiene que hacer y no es una opción, por lo tanto, sino se hace se estaría incumpliendo con las leyes, pero muchos maestros prefieren desconocerla o medio comentarla, distorsionando así lo que se estipula, lamentablemente también los padres las desconocen entonces no cumplen con sus deberes y tampoco conocen sus derechos y entonces ¿Cómo pueden exigir algo que no saben?.

En la guía práctica de actuación para la Organización No Gubernamental (ONG) y asociaciones gitanas (2014) se afirma: La barrera principal que tenemos que derribar es la discriminación la cual es considerada como “Toda distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades.”

Es muy notorio que en el salón de clases se presenta la exclusión para los alumnos que presentan TDAH la cual es una “situación de vulnerabilidad que padecen los grupos que, tradicionalmente, se encuentran en situaciones de pobreza y desigualdad y que conllevan en la práctica a “quedar afuera” o con pocas posibilidades de participar en las diferentes esferas de la vida social y por lo tanto, de encontrarse al margen de los diversos bienes y servicios que en ella se producen”. (Calderón, 2012)

La Fundación Orienta en la Declaración de Consenso de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) (2016) aporta: Los estudios identifican un número de barreras a la identificación, evaluación y tratamiento adecuado. Las barreras a la identificación y evaluación surgen cuando los programas centrales de criba (*screening*) limitan el acceso a los servicios de salud mental. La falta de cobertura aseguradora para las evaluaciones psiquiátricas o psicológicas, programas de modificación de conducta, intervención escolar, entrenamiento de padres y otros programas especializados constituyen una barrera importante a la clasificación precisa, diagnóstico y manejo del TDAH. Existen barreras de coste, ya que el diagnóstico supone un coste económico para la familia por un servicio no cubierto por los seguros sanitarios. Los subsidios en salud mental se recortan de muchas políticas destinadas a las familias y, por tanto, el acceso al tratamiento más allá de la medicación puede verse seriamente limitado. La paridad para las condiciones de salud mental en los planes de seguros es esencial. Otra implicación económica se encuentra en el hecho de que no hay una categoría subvencionada de educación especial específica para el TDAH, lo cual deja a estos alumnos desatendidos y en la actualidad no existe un rastreo o control de los niños con TDAH salvo los atendidos en educación especial. Esto da lugar a que los servicios educativos y los servicios de salud mental se disputen la responsabilidad de la cobertura de los servicios de educación especial.

Vázquez y Bellver (2013) afirman: como la mayoría de los casos, el futuro de cada persona dependerá de muchos factores, algunos controladores y otros no, lo que hace que no podamos saber cómo será. Pero lo que si podemos decir que es el futuro de nuestro hijo o hija con TDAH va a estar muy influenciado por nuestra actitud, presente y futura, por nuestro comportamiento con él y nuestro estilo educativo.

Bajo el concepto de trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) se pretende agrupar un conjunto de disfunciones cognitivas que dan lugar a un agregado de conductas consensuadas por expertos como problema de atención y problema de hiperactividad-impulsividad. El TDAH, al igual que el resto de trastornos del neurodesarrollo, es un constructo consensuado que pretende delimitar un patrón cognitivo-conductual heterogéneo pero identificable, al que se le supone una identidad genética y neurofuncional. (Artigas, 2011).

Esta dificultad a la hora de reconocer que son el foco del problema de la situación actual, se traduce en ausencia de culpa y responsabilidad, falta de empatía, y por tanto falta de implicación en su proceso terapéutico. Este comportamiento es muy frecuente, por lo que los padres no deben tirar la toalla por no evidenciar una mejoría temprana de la terapia. Lo principal

es trabajar sobre la **psicoeducación**: *qué es el TDAH, cómo se manifiesta el TDAH, qué relación existe entre la conducta y los resultados, qué dificultades y problemas específicos presenta cada caso*. Las explicaciones a través de videos, formatos interactivos, foros de frecuentes y auto-investigación hacen que los adolescentes se acerquen de una forma menos formal a su trastorno. Durante la terapia, a medida que van comprobando que las excusas de su comportamiento no resultan válidas, el problema se mantiene a pesar de introducir modificaciones en el entorno, y la falta de esfuerzo se correlaciona con malos resultados académicos y conflictos interpersonales. De esta forma, se les va haciendo ver su grado de responsabilidad en que el problema tome otra dirección a través del planteamiento de alternativas a su conducta. El trabajo desde la **motivación**, una actitud positiva en el enfoque de trabajo y dotar de participación son elementos esencia para favorecer el cambio de actitud de los adolescentes hacia la terapia. (Tapia, 2016)

Es necesario trabajar a través de la psicoeducación, la adhesión al **tratamiento farmacológico**. Explicando los riesgos de interrumpir la tomas, los beneficios que tiene a nivel académico e intelectual, los beneficios sobre la regulación de la conducta y las emociones y los efectos secundarios negativos y cómo combatirlos. Es importante hacerles partícipes y responsables sobre su medicación: `¿qué sientes cuando lo tomas?` `¿Cuándo aprobaste el último examen habías tomado medicación?`, `¿cuándo suspendiste el examen habías tomado la medicación?`, `vamos a intentar analizar otros motivos por el que te sientas nervioso? que no sea por tomar la medicación`, `¿notas cuando no tomas la medicación que estás más irascible?`. De esta forma el adolescente empieza a ser consciente de efecto que tiene sobre el fármaco en los momentos que respeta o no respeta su toma, al tiempo que se trabaja la **autonomía** sobre sus tareas. (Tapia, 2016)

Otro aspecto que dificulta la evolución de la terapia, es la **comunicación**. Los adolescentes tienen dificultades a la hora de expresar lo que sienten, a reconocer sus emociones, a describir su estado emocional o a identificar las causas que les generan malestar, sufrimiento o frustración. Esto hace que se muestren reticentes a la hora de hablar de sí mismos o de sus problemas. El sentido del ridículo, muy acusado en este rango de edad, les provocho rechazo a contar y compartir sus experiencias, o a veces la propia negativa y rechazo a la terapia hace que se nieguen a colaborar. (Tapia, 2016)

El terapeuta debe entender la situación por la que atraviesa el adolescente, su carencia de habilidades resolutivas y sus limitaciones a la hora de expresarse, por lo que no se debe nunca presionar o culpabilizar de una forma inquisidora. Para favorecer que el adolescente hable y analice su situación se deben plantear preguntas cómo y por qué, de cara a escuchar

cuales son los motivos que le han llevado a actuar de esa forma. Respetar los tiempos de cada uno, así como las características personales (que sea una persona más o menos tímida, agresiva, más o menos expresiva) ayuda a que el adolescente se sienta más seguro a la hora de abrirse y participar de la terapia. Fomentar la comprensión y el apoyo del resto de los miembros del grupo como coterapeutas servirá para que todos se sientan un poco partícipes de ayudar a los demás además de recibir ayuda. (Tapia, 2016)

Es importante que se trabaje con los padres de familia y los involucremos en todo el proceso, que se tenga una buena comunicación con ellos para trabajar colaborativamente y que la meta en común sea el desarrollo integral del alumno o alumna.

De igual manera es necesario que los docentes se autoevalúen en este aspecto, porque muchas de las veces y como constantemente se expresa, el avance de un niño depende indudablemente del seguimiento y apoyo que se de en casa.

El ser humano desde que nace se comunica y expresa de diferentes maneras tal y como lo remite la lectura “la comunicación casa –escuela” de manera gestual, corporal, verbal y escrita. La comunicación es una herramienta esencial para un trabajo interdisciplinario, COMUNICAR es una responsabilidad compartida y se deben desarrollar habilidades que permitan que ésta sea asertiva y efectiva. Cuando se quiere comunicar se deben tener claros los pensamientos, propósitos y objetivos, contar con la información necesaria para abordar un tema y poder responder a las preguntas de los padres de familia de una manera que ellos comprendan lo que se les quiere transmitir en ese momento, tener una actitud seria y una convicción de que realmente se quiere ayudar a los alumnos y aceptar, compartir y delegar responsabilidades. La comunicación con los padres de familia en la escuela es una tarea difícil, aunque no imposible.

La Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad (2011) determina: impulsar la inclusión de las personas con discapacidad en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional, desarrollando y aplicando normas y reglamentos que eviten su discriminación y las condiciones de accesibilidad en instalaciones educativas, proporcionen los apoyos didácticos, materiales y técnicos y cuenten con personal docente capacitado.

## **6.1. DISEÑO DE AJUSTES RAZONABLES**

De acuerdo a las necesidades de los alumnos se realizarán los ajustes razonables pertinentes para brindarles apoyo, esto se reafirma con la siguiente

información brindada por la CDPD (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).

La Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad (2011) establece: a nivel internacional, fue mediante la CDPD que se estableció la obligación para los Estados de realizar ajustes razonables en favor de las personas con discapacidad, dicho instrumento internacional señala en el penúltimo párrafo de su artículo 2° que: "Por "ajustes razonables" se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Hay que abrir caminos a la esperanza, como decía Paolo Freire abrirles a otros mundos: al de la palabra y al de la imagen, a los de los sentidos y a los de los símbolos desde otras alternativas, unas ya clásicas (táctiles, visuales, auditivas...), aunque no por ello sea frecuente su utilización en el contexto educativo, y otras de adquisición más reciente, como las digitales, para que así ellos puedan construir y aportar al mundo y a sus compañeros sus formas de pensar y conocer: una formas basadas en la imagen (más ideativas), más sensoriales y más creativas. (García, 2017)

Estamos ante un nuevo mundo en cambio, que necesita soltarse de la única tutela (que no prescindir) de la lectoescritura, y explorar así las otras formas de transmisión del conocimiento, que no sustituyen a las anteriores, pero que sí las enriquecen y la mejoran. Esto requiere que toda la escuela se ponga al día. Al incluir estas nuevas técnicas adecuadas para este alumnado ayudamos a la escuela a transformarse, a renovarse, a actualizarse y a participar de los nuevos lenguajes. Son estos alumnos los que nos pueden enseñar a conocer mejor esas nuevas formas de comunicación, y es nuestra obligación como profesionales de la educación acompañarles, animarles y facilitarles la tarea. (García, 2017)

Es indudable que la educación es un derecho al que todos tenemos la oportunidad de recibirlo y que no importan nuestras características físicas, situación económica, tradiciones o ideologías, nadie puede privatizarnos de este privilegio.

La escuela inclusiva, según Rafael Bisquerra, es aquella en la que todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no sólo los que presentan necesidades educativas especiales o dificultades del aprendizaje. Por otro lado, la postura de la UNESCO defiende: La educación integradora se ocupa de aportar respuestas pertinentes a toda la gama de necesidades educativas en contextos pedagógicos escolares y extraescolares. También nos apoyamos en el modelo de Dyson que entiende

la inclusión en su acepción de “educación para todos”, tal y como quedó reflejada por la UNESCO en la declaración de Salamanca, de 1994. (García, 2017)

De igual manera la CONAPRED (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación) indica lo siguiente.

Asimismo, el CONAPRED señaló que el colegio evadió sus responsabilidades como institución académica, tales como garantizar una educación inclusiva a las personas con discapacidad, para lo cual debió realizar ajustes razonables, mismos que, entre otras acciones, incluyeran la adopción de medidas administrativas y normativas a su interior, de capacitación para su personal, protocolos de actuación y adecuaciones curriculares. (Garduño, 2018)

Con esta información se reitera que no solo se pueden emplear los ajustes razonables o adecuaciones en los contenidos educativos para los alumnos que presentan algunas necesidades educativas, sino que también se pueden realizar para los alumnos sobresalientes

La educación de estos niños suponía esencialmente una revisión y adaptación de los procedimientos de enseñanza, mientras que la atención educativa de los niños con déficit mental supondría inevitablemente no sólo esta adaptación metodológica, sino una revisión de principios y fines de la pedagogía y, en definitiva, una alteración de los paradigmas pedagógicos vigentes. (García, 2017)

De igual manera es tarea del docente como guías de sus alumnos brindarles la motivación y la oportunidad para que ellos se desarrollen plenamente y puedan indagar en cuanto a sus habilidades ya sean natas o que las vayan adquiriendo durante su desarrollo.

Los docentes debemos trabajar para que los niños sean capaces de desarrollar sus potencialidades. En ocasiones los niños tienen habilidades que desconocen. Por ello, debemos trabajar para que aprendan a descubrirlas. De un modo continuo y flexible los niños aprenden a trabajar las competencias que tendrán que utilizar en situaciones reales. (Elizari, 2014)

Lo anterior se refuerza con lo que aporta Pestalozzi, en cuanto al impacto del profesor.

Debemos decir también que para Pestalozzi: El maestro no era, para él, la figura autoritaria que solía predominar en aquella época, sino que se debía a sus alumnos, estando atento a sus necesidades y capacidades para adaptarse a ellas, confiando siempre en él y en las posibilidades de éxito que tenía. (Elizari, 2014)

La ley también proporciona información que respalda la labor docente para tener la flexibilidad de poder adecuar los contenidos a las necesidades o capacidades sobresalientes en los alumnos.

El Pleno del Congreso ha dado luz verde al proyecto de la Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE) en la que el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) queda reconocido como necesidad específica de apoyo educativa en el artículo 71.2. con el siguiente texto: Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado. (<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-adaptaciones-curriculares.html>, 2012)

## **6.2. ESTRATEGIAS**

A nivel educativo existe todo un conjunto de estrategias y modificaciones que se pueden aplicar en el ambiente de aprendizaje y en los métodos de trabajo del docente, con el objetivo de mejorar el desempeño escolar de los alumnos con TDAH.

En la revista de Pediatría Integral (2014) se aborda el tema Plan de tratamiento multimodal del TDAH y Tratamiento psicoeducativo aportando que: la intervención psicoeducativa es una estrategia que permite aportar la mejor información sobre el TDAH al paciente, padres y educadores con criterios de utilidad y veracidad científica. Cuando se identifican las conductas problemáticas, se planifican las estrategias a utilizar, que presentan como características más importantes las siguientes consideraciones:

- Las técnicas de modificación de la conducta se deben aplicar de manera continua. No se pueden establecer descansos (por ejemplo, los fines de semana), ya que suponen un retroceso en los logros.
- Es necesario una minuciosa coordinación sobre las pautas utilizadas para aplicarlas en todos los entornos (escolar, en casa, etc.). De nada sirve que se aplique una técnica en un sitio y no en otro, por lo que todos los implicados deben estar informados.
- No existen programas de intervención universales. Hay que evaluar los problemas del niño de manera individual, priorizando las actuaciones sobre

aquellos problemas más importantes. Programas iguales aplicados sobre niños con síntomas similares pueden producir efectos contrarios, por lo que hay que reevaluar de manera periódica la efectividad de la intervención.

- Hay que tener en cuenta que estamos realizando un aprendizaje, no un castigo. Siempre aclarar al niño que le damos disciplina y que no significa que no tengamos cariño por él.

Los encargados de aplicar las técnicas conductuales son los tutores (familiares o quienes tengan su tutela), profesores, etc., del niño. Por ello, se debe entrenar a los tutores en la identificación de los problemas que van apareciendo y en la idoneidad de aplicar cada técnica.

Propuestas didácticas:

- Proponer actividades significativas para el alumno o alumna, relacionadas con sus conocimientos previos o que tengan que ver con su vida cotidiana y que les susciten interés. Para ello es de vital importancia dedicar el tiempo suficiente para un profundo conocimiento de la individualidad del alumno o alumna: gustos, aficiones, intereses, necesidades...
- Elaborar actividades que impliquen la participación activa del alumno o alumna. Las tareas deben estar organizadas al máximo. Deben ser cortas, graduadas en dificultad y en formatos simplificados para evitar el exceso de información que pueda exceder su capacidad de atención sostenida y generar aburrimiento.
- Fomentar actividades que impliquen trabajo conjunto de profesorado y alumnado.
- Posibilitar el aprendizaje dialógico: grupos interactivos, tertulias, etc.
- Potenciar el aprendizaje cooperativo, es decir, «aprender juntos alumnos y alumnas diferentes».
- Proporcionar pistas visuales que le ayuden a organizarse. Así, por ejemplo, láminas con dibujos que informen de qué tipo de tarea está realizando en cada momento. Estas pistas, junto con un apoyo visual que actúe de recordatorio de las reglas o normas de convivencia en el grupo, deberán estar en lugar visible.
- Ofrecer información inmediata y precisa acerca de su rendimiento. Aplicar los principios de «menos es más» y «regular es mejor», es decir que el niño o niña comprenda que es mejor hacer menos tarea y bien hecha que mucha y mal realizada, y por otro lado que comprenda que es mejor hacer la tarea regular que no hacer nada, es decir que aprenda a valorar las aproximaciones y los progresos.
- Conocer su estilo de aprendizaje, sus preferencias y motivaciones, e introducir nuevos elementos metodológicos que le faciliten su motivación hacia el aprendizaje: dibujos, material manipulable, contenidos de su interés, nuevas tecnologías, etc.



- Se debe favorecer un pequeño descanso cada veinte minutos aproximadamente, o cuando se estime que su motivación ha descendido demasiado. En estos casos, facilitar una tarea agradable para el niño o niña por espacio de cinco minutos le ayudará a mantener su motivación hacia el trabajo. Por ejemplo, realizar un sencillo crucigrama, una sopa de letras o un sudoku.

Cómo dar instrucciones:

- Proximidad física y contacto ocular. Debemos asegurarnos de que el niño o niña nos está mirando. Si no lo conseguimos, podemos girar su cabeza suavemente con nuestras manos para forzar que lo haga. Si el niño o niña es muy pequeño, puede ser interesante agacharnos para ponernos a su altura.
- De una en una, de forma específica.
- Claras, concretas y cortas. De esta manera nos aseguramos de que el niño o niña comprende lo que le estamos indicando. Debemos huir de generalidades (como «pórtate bien») y del exceso de información. Es importante describir exactamente lo que esperamos de él (por ejemplo «debes guardar todos los lápices en su caja»).
- Lenguaje positivo. Es mejor decirle lo que debe hacer en vez de lo que no debe hacer (por ejemplo: «cuando termines la tarea, podrás empezar a jugar con tus compañeros» es mejor que «si no terminas la tarea, no jugarás con tus compañeros», o «habla en voz baja» en lugar de «no grites»)
- Una vez cumplida la instrucción se le debe elogiar inmediatamente.
- El tono debe ser emocionalmente neutro y meramente informativo.

(Balbuena, 2014)

La Asociación Balear de Padres de niños con TDAH establece en la guía práctica con recomendaciones de actuación para los centros educativos en los casos de alumnos con TDAH, que la comunicación es muy importante, sin ella es muy difícil que se mantenga de forma consistente la supervisión del trabajo en casa o por parte de los profesionales externos que puedan dar apoyo al alumno, de acuerdo a las expectativas del centro educativo, con el objeto de mejorar el rendimiento académico. Es recomendable encontrar la forma de asegurarse que la información ha llegado a su destino, a través del sistema que sea (agenda ordinaria u otros). Actualmente, puede resultar muy útil la utilización de medios electrónicos (agenda por Internet, web del colegio, correo electrónico, sms, etc) con el fin de facilitar el acceso “a tiempo” de esa información, tanto para el alumno como para la familia.

La Asociación Balear de Padres de niños con TDAH aporta en la guía práctica con recomendaciones de actuación para los centros educativos en los casos de alumnos con TDAH, que para proporcionar a los alumnos con TDAH un ambiente estructurado y predecible se puede hacer de la siguiente forma:

- Procurar informar siempre de las reglas y/o normas de la clase: es conveniente que estén siempre a la vista del alumno.
- Reservar un espacio en la pizarra, en un lugar visible, para anotar fechas de controles, entrega de trabajos y tareas diarias que deben anotarse en la agenda. Dejar tiempo para que copien lo que se ha anotado. Esta información debería estar siempre accesible al alumno. Incluso en educación secundaria.
- Se recomienda tener el horario semanal en algún lugar visible del aula.
- Procurar anticiparse a las novedades. Es muy positivo llamar la atención sobre los cambios de horario y sobre cualquier variación de la rutina.
- Enseñar al alumno a planificar desde cosas tan simples como preparar todo el material antes de empezar una tarea, hasta aspectos más complejos como la resolución de problemas (los pasos que ha de seguir).
- Es importante que el profesor se asegure que el alumno ha recibido las instrucciones completas. Para ello se recomienda que le pida que repita lo que ha dicho, que lo escriba y se lo enseñe, o bien, que lo lea en voz alta.
- Es conveniente dar un tiempo para ordenar el pupitre a diario: hay que decirle “cómo se hace”, “cómo lo debe ordenar” (especialmente los primeros cursos). Sólo con supervisión aprenderá, castigarlo no mejorará su desorganización.
- También es importante dar tiempo al alumno para ordenar el contenido de sus cuadernos, al menos una vez por semana (quitar folios con dibujos o que se han saltado, etc). Muchas veces escriben en cualquier folio sin ningún orden. Si es el caso, explicar cómo debe ser el orden de sus cuadernos, sin castigos, pero insistiendo para que lo haga y lo aprenda. Es conveniente revisar sus cuadernos con cierta frecuencia.
- Es importante el uso y control de la agenda por parte del profesor, revisando a diario que se ha apuntado todo y que se lleva el material necesario para el estudio y realizar las tareas. Estos alumnos tardarán más años en automatizar este proceso que requerirá una supervisión durante mucho más tiempo. Es recomendable encontrar una manera de ayudar al alumno de secundaria en el manejo de la agenda y hacerlo de forma que no afecte a su autoestima.

En la revista de Pediatría Integral (2014) se aborda el tema Plan de tratamiento multimodal del TDAH y Tratamiento psicoeducativo aportando que la psicoterapia cognitiva comprende una serie de técnicas psicológicas que se utilizan para modificar determinados pensamientos, creencias o actitudes que presenta un paciente. Están dirigidas a reestructurar los pensamientos de los niños y lograr nuevas conductas facilitadoras de la reducción de los problemas de comportamiento. Este tipo de psicoterapia requiere de aprendizaje y utilización por parte de terapeutas entrenados y con experiencia.

### Uso de estrategias básicas para el control del comportamiento:

- Recodar brevemente y con frecuencia las normas sociales de comportamiento: no masticar chicle, pedir permiso para hablar, etc.
- Pedir al alumno o alumna que explique las normas correctas de situaciones concretas que pueden ser problemáticas, por ejemplo, las normas establecidas para el recreo.
- Uso de valoraciones positivas concretas, evitando las frases hechas, tales como «eres buen chico».
- Utilizar el sistema de puntos o economía de fichas para premiar comportamientos adecuados que deben ser acordados entre el profesor o profesora y el alumno o alumna. Para conductas socialmente negativas aplicar técnicas como coste de respuesta o tiempo fuera.
- Para generalizar los cambios conductuales conviene mantener una comunicación continua entre todos los componentes del equipo educativo, de forma que todo el profesorado utilice las mismas técnicas y estrategias.
- Ignorar comportamientos desajustados. Esta técnica no se aplicará cuando la conducta pueda suponer un peligro para quienes le rodeen.
- Reforzar comportamientos adecuados, aunque sean poco importantes. Alabar y prestar atención cuando el niño o niña haga lo que se espera de él como atender, estarse quieto, etc.
- Utilizar la sobrecorrección, es decir, la práctica de la conducta adecuada.
- Utilizar la negociación a través de contratos. Consiste en establecer una negociación, un contrato por escrito, entre el profesor y el alumno. En este contrato se especifica claramente qué es lo que se espera del niño (en el plano académico y conductual) a medio y largo plazo, y qué ocurrirá si logra llevarlo a cabo o no. Por ejemplo, al comenzar la etapa escolar, el contrato puede establecer que el niño debe aprobar la asignatura de matemáticas al final del trimestre. Si lo logra, podrá sumarse al grupo de teatro del colegio.
- Ayudarle a analizar las consecuencias de sus acciones.
- Utilizar el aislamiento o tiempo-fuera.
- Potenciar la participación y responsabilidad a través de experiencias en el aula. Se puede comenzar con tareas sencillas para dar mayores responsabilidades después. Así, por ejemplo, tareas como borrar la pizarra, recoger los cuadernos, etc.

- Mantener un estilo positivo de interacción. Cuando se aplica un castigo será conveniente, después de haberlo cumplido, darle otra oportunidad para que lo pueda conseguir, procurar que tenga éxito y valorarle por ello.
- Evitar que el estudiante viva la clase con tensiones y ofrecerle apoyo y afecto. Procurar no avergonzarle ni ponerle en evidencia a causa de sus dificultades.
- Supervisar constantemente para anticipar y prevenir situaciones y generar en el alumnado mayor seguridad y autocontrol.
- Ayudarle a utilizar auto-instrucciones.
- Realizar tutorías individualizadas, de forma que el tutor o tutora facilite un espacio de comunicación positiva individualizada con el alumno o alumna, que permita encauzar alguna conducta determinada, expresar sensaciones y sentimientos cuando sea preciso.
- Reflexionar y analizar sobre la conducta desajustada y sugerir comportamientos alternativos.

(Balbuena, 2014)

### **La intervención escolar incluye aspectos académicos, sociales y conductuales.**

En la revista de Pediatría Integral (2014) se aborda el tema Plan de tratamiento multimodal del TDAH y Tratamiento psicoeducativo, en el que se afirma que se debe establecer un programa individualizado que permita resolver o mitigar las dificultades que pueden aparecer en el ámbito escolar. Los programas pueden incluir: adaptaciones en el aula, entrenamiento para docentes, técnicas de modificación de conducta, aplicación de normas y límites, presentación de las tareas, sistemas de evaluación del alumno con TDAH, etcétera. Cuando existen dificultades del aprendizaje, es esencial un tratamiento pedagógico de enseñanza en las habilidades y competencias académicas alteradas, y si la repercusión es muy importante, las escuelas deberían llevar a cabo adaptaciones específicas para ayudarles en el aula.

La Asociación Española de Pediatría (2012) contribuye en que: los niños con TDAH requieren, de forma individualizada y para cada uno de ellos, un **programa de intervención en la escuela** que incluya tanto acciones académicas o de instrucción, como conductuales. Estos programas deben implicar a la mayor parte de los profesores para facilitar su eficacia, recogiendo:

- Aquellas acciones que hacen referencia a la metodología (la forma de dar instrucciones, de explicar los contenidos académicos o la asignación de deberes y tareas).
- Aquellas que refieren al entorno de trabajo (la situación física del niño o adolescente en el aula, el ambiente estructurado y motivador o la eliminación de elementos distractores).
- Aquellas que refieren a la mejora del comportamiento del niño o adolescente (la supervisión constante, las tutorías individualizadas y el uso de técnicas conductuales).

Dentro del aula tenemos que acondicionar un espacio afectivo el que “es un sitio en donde hemos pasado nuestra infancia, en el cual hemos crecido y desarrollado. Las vivencias y experiencias que se van tejiendo en los lugares que habitamos, significan emotiva y afectivamente a los espacios físicos. Las personas atribuyen importancia a aquellos lugares en los que ha transcurrido su historia y su crecimiento y desarrollo personal, familiar, social, laboral, entre otros. Nuestro entorno es el escenario de nuestras interacciones”. (Agostino, 2018)

En la Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva (2017) Booth y Ainscow aportan que al eliminar la barrera de la exclusión damos pie a la inclusión la cual alude a la participación y a los valores de la comunidad y centra su atención en todos los alumnos sin distinción alguna de raza, discapacidad, nivel socioeconómico, género, religión, circunstancias familiares, personales, etc.

Una vez que ya existe la inclusión entonces tanto en docentes y alumnos se presentará la empatía que “es la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda nuestra vida transcurre en contextos sociales complejos”. Y así los alumnos que presentan TDAH estarán más a gusto en el aula. (López, 2014)

Una estrategia muy favorable es la de alumno monitor, en la que “el niño es un sujeto activo que construye sus saberes en interacción con el medio, explorando y descubriendo un bagaje de conocimientos que utiliza para comprender diversas situaciones que se le presenten en el aula y en su vida personal”. (Pravia, 2012)

Tenemos que apoyar a nuestros alumnos para llevarlos a la autorregulación la cual “es el control de nuestros propios pensamientos, acciones, emociones y motivación a través de estrategias personales para alcanzar los objetivos o metas que previamente nos hemos fijado. Es un **proceso complejo** y que se

retroalimenta a partir de nuestras experiencias y expectativas de aprendizaje”.  
(2016)

**Estructuración espacial:**

“Es la capacidad por la cual a través de los sentidos el individuo experimenta una serie de sensaciones personales que le permiten tomar conciencia de su ubicación en relación con todo lo que le rodea”. (Da Fonseca, s.f.)

**Estructuración temporal:**

“Es la capacidad que el individuo tiene para evaluar un movimiento en el tiempo secuencialmente, y que le permite no solo localizar acontecimientos en el tiempo, sino mantener las relaciones entre uno y otro acontecimiento. (Da Fonseca, s.f.)

De acuerdo a las aportaciones de Vargas y Muños (2013) definen la regulación emocional de la siguiente manera:

La regulación emocional es la capacidad para modular la respuesta fisiológica relacionada con la emoción, la implementación de ciertas estrategias para dar una respuesta ajustada al contexto y la organización de estas estrategias para lograr metas a nivel social (pág. 227).

En una investigación el Doctor Sandoval (2005) aporta la definición de Salud mental:

Es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia, y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos. En este sentido, lograr que la población conserve la salud mental, además de la salud física, depende, en gran parte, de la realización exitosa de acciones de salud pública, para prevenir, tratar y rehabilitar. (pág. 4)

## CONCLUSIÓN

Puedo concluir aportando que gracias a la investigación documental nos podemos empapar de una infinidad de información que nos brinda las herramientas necesarias para enriquecer nuestros conocimientos y poder ponerlos en práctica con nuestros alumnos día a día en clase.

Si bien es cierto los conocimientos que he obtenido a lo largo de mi vida como estudiante fueron piezas clave de mi investigación, no puedo dejar de lado los aprendizajes obtenidos en la Universidad Pedagógica Nacional ya que muchas de las materias que me impartieron durante la licenciatura me brindaron nuevas rutas que puse en juego para la realización de esta monografía.

De igual manera una vez más me sigo dando cuenta que elegí la mejor de las profesiones ya que nunca se acaba de aprender, pero sobre todo porque pongo en práctica lo que mi angelito me puso de ejemplo, el ayudar a cada persona que está a nuestro lado y que necesita de nuestro apoyo, y que más que a esas personitas con TDAH que requieren apoyo familiar, educativo, psicológico y médico, para lo cual se tiene que hacer un gran equipo de colaboración y comunicación en el que el alumno nos una por su bienestar y por el que luchemos para apoyarlo día a día.

Cada vez que leía acerca del TDAH me daba cuenta de todos los conflictos que se desglosan de este padecimiento y con los que las personas que están alrededor del niño deben afrontar diariamente, y al seguir investigando encontraba información y recordaba cada situación que he vivido en las aulas haciendo conciencia que se debe uno empapar de esta información ya que cada día es más probable que llegue a encontrarme a niños con este trastorno.

Elaborar mi monografía acerca del TDAH fue una decisión en la que involucré muchos aspectos desde los personales hasta los profesionales.

El TDAH es un trastorno del cual trata mi monografía, este padecimiento como lo expongo en el presente documento daña la forma de comportarse de las personas que lo padecen y en mi monografía abordo las consecuencias del TDAH dentro del salón de clases.

Conforme iba realizando la investigación acerca del TDAH fueron saliendo nuevas interrogantes que hicieron que me diera cuenta sobre la importancia de que como docente esté enterada de este tipo de padecimiento que no son fácilmente detectados debido a que no tienen ninguna consecuencia en la anatomía del niño que lo padece.

De acuerdo a como mi investigación iba avanzando me di cuenta de uno de los grandes errores que como docente puedo llegar a cometer, el de llegar a afirmar que un niño con TDAH no es capaz de aprender y que nunca podrá terminar una carrera profesional, pero no es así, si bien es cierto los niños con TDAH pueden llegar a presentar algunos problemas de aprendizaje, pero no significa que todos

los niños que tengan este padecimiento pueden llegar a presentar problemas al momento de aprender.

Es verdad que el TDAH lo afecta dentro de su aprendizaje, pero no es en nivel cognitivo del niño, el que se daña con este trastorno, si no su forma de socializar, después de realizar esta investigación me di cuenta que la mayor afectación del TDAH sobre los niños que lo padecen se da en el momento de socializar tanto con sus maestros como con sus compañeros; el hecho de que por su hiperactividad e inatención no pueda llegar a concluir algunas de las tareas encomendadas por el maestro, nos hace pensar que el niño no tiene la capacidad suficiente para poder aprender, y esto no es verdad.

Uno de los pilares de la educación nos dice que el niño debe aprender a SER, y es en este punto donde los niños con TDAH se ven más afectados, ya que debido a la falta de atención dentro de la clase y a la hiperactividad e impulsividad con la que realizan sus actividades es muy fácil pensar que no son capaces de aprender, por el contrario, los niños con TDAH tienen un coeficiente intelectual normal y en ocasiones cuenta con un IQ (coeficiente intelectual) elevado.

Al no poder socializar de la misma forma en la que lo hacen sus compañeros poco a poco empiezan a ser rechazados, tanto por sus compañeros como por uno mismo como docente, esto hace que en muchas ocasiones sus opiniones no sean de interés del maestro, conllevando a que la inteligencia de los niños no sea apreciada ni por docentes ni por compañeros.

Las nuevas reformas en la educación promueven la integración de todos los niños al sistema educativo, sin importar que tengan alguna deficiencia física o mental, y aunque el TDAH no es un trastorno que se note a simple vista, los niños con este padecimiento son considerados con N.E.E. (Necesidades Educativas Especiales) que necesitan una atención diferente a la del resto de los alumnos, esto no quiere decir que no se les pueda brindar una educación de calidad, es por ello que lo investigado para esta monografía me permitió conocer más a fondo lo que es el TDAH y las afectaciones del mismo, y por lo tanto esto me permitirá que cada vez que me encuentre frente a un alumno con estas características pueda ayudarlo no solo a aprender, si no también motivarlo a poder integrarse a la comunidad, ya que es lo que más daño le puede hacer a un niño con TDAH.

Espero y las estrategias de inclusión, organización, participación, aprendizaje colaborativo, supervisión, ambiente escolar y sobre todo la comunicación, les funcionen a los docentes y sean exitosas en su labor educativa para que cuando intervengan en su labor con alumnos que padecen dicho trastorno se les facilite el proceso, así como también ser conscientes que en el grupo de clase tenemos alumnos diferentes y para los cuales tenemos que planear y aplicar diversas estrategias conllevando a la inclusión en el aula, y sobre todo porque cada vez es más probable el llegar a encontrar un alumno con TDAH, puesto que este padecimiento en la actualidad está siendo detectado con mucha más frecuencia y



como docentes frente a grupo tenemos que estar preparados para poder brindar a nuestros alumnos una mejor atención.

“Enseño porque busco, porque indagué, porque indago y me indago. Investigo para comprobar, comprobando intervengo, interviniendo educo y me educo. Investigo para conocer lo que aún no conozco y comunicar o anunciar la novedad” (Freire, 2006, pág. 30).

## BIBLIOGRAFÍA

- Agostino. (12 de Febrero de 2018). *El significado afectivo de nuestro entorno*. Obtenido de <https://psicologiadinamica.es/el-significado-afectivo-de-nuestro-entorno/>
- Alva, M. d. (julio de 2015). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3). Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300022](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022)
- Artiles Hernández Ceferino, J. G. (2006). *ESCOLARES CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDAH). ORIENTACIONES PARA EL PROFESORADO*. Canarias: CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DEL GOBIERNO DE CANARIAS.
- Asociación Balear de Padres de niños con TDAH. (s.f.). *GUÍA PRÁCTICA CON RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN PARA LOS CENTROS EDUCATIVOS EN LOS CASOS DE ALUMNOS CON TDAH*. Recuperado el 15 de Febrero de 2020, de <file:///E:/Guia%20Still%20TDAH%20centros%20educativos.pdf>
- Asociación Española de Pediatría. (2008). *Protocolos Diagnóstico Terapeúticos de la AEP: Neurología Pediátrica*. Recuperado el 3 de marzo de 2020, de <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20-tdah.pdf>
- Asociación Española de Pediatría. (19 de Agosto de 2012). *En familia*. Recuperado el 10 de febrero de 2020, de <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/trastorno-por-deficit-atencionhiperactividad-tratamiento>
- Asociación para la atención de personas que presentan Trastornos con Déficit de Atención por Hiperactividad. (s.f.). *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*. Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología. Dirección General de Formación Profesional y Promoción Educativa.
- Asunción, E. A. (s.f.). *Guía Práctica para los trastornos de Deficit Atencional con/sin Hiperactividad*. Obtenido de <file:///C:/Users/Jorge%20Sanchez/Downloads/Guia%20TDAH.pdf>
- balbuena. (s.f.).
- Balbuena Aparicio, F. B. (2014). *ORIENTACIONES Y ESTRATEGIAS DIRIGIDAS AL PROFESORADO PARA TRABAJAR CON ALUMNADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD*. (C. y.

Consejería de Educación, Ed.) Materiales de Apoyo a la Acción Educativa.  
Recuperado el 10 de Febrero de 2020

Beatriz Mena Pujol, R. N. (2006). *Guía práctica para educadores. .. Edición Mayo.* ( Segunda Edición ed.). Canarias: consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias.

Calderón, J. A. (Diciembre de 2012). *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*(14), 72-99. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2110/211026873003.pdf>

*Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.* (15 de Agosto de 2019). Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/facts.html>

Clínica Universidad de Navarra. (2011). *RECOMENDACIONES PARA AYUDAR AL NIÑO CON TDAH EN EL COLEGIO.* Recuperado el 13 de Febrero de 2020

Consejería de Educación, Cultura y Turismo de La Rioja. (s.f.). *Protocolo de Intervención Educativa con el alumnado con TDAH.* Obtenido de <http://feaadah.org/docdow.php?id=578>

Da Fonseca, V. (s.f.). *Acxtividades psicomotrices para la atención de estudiantes con necesidades especiales.* Obtenido de <https://sites.google.com/site/neepsicomotricidad/>

Departamento de Educación del Gobierno de Navarra. (2012). *Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad (tDAh) en las aulas* (Primera ed.). Recuperado el 12 de marzo de 2020, de <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AC49EB1A-1E55-483D-9CC7-D85B96A5540F/228610/guiatdah.pdf>

Educación Inclusiva. (2017). *Revista Nacional e Internacional*, 10(2). Obtenido de <file:///C:/Users/Jorge%20Sanchez/Downloads/294-834-2-PB.pdf>

Educada.mente. (10 de Enero de 2016). *El proceso de autorregulación según Zimmerman.* Obtenido de <https://educadamentesite.wordpress.com/2016/01/10/el-proceso-de-autorregulacion-segun-zimmerman/>

*El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad.* (s.f.). España: f.e.a.a. DHA.

*El niño con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad.* (s.f.). España: f.e.a.a.DHA.

- Elizari, I. G. (Octubre de 2014). *REVISTA ARISTA DIGITAL*(49). Recuperado el 10 de Enero de 2020, de [http://www.afapna.com/aristadigital/archivos\\_revista/2014\\_octubre\\_0.pdf](http://www.afapna.com/aristadigital/archivos_revista/2014_octubre_0.pdf)
- Espina Alberto, y. O. (2016). *Guía Práctica para los Trastornos de Déficit Atencional con/sin Hiperactividad*. Recuperado el 13 de febrero de 2020
- Espinosa, A. L. (s.f.). *Déficit de atención e hiperactividad en el niño y adolescente*. Recuperado el 15 de febrero de 2020, de [file:///E:/Hiperactividad\\_Alf-Lora.pdf](file:///E:/Hiperactividad_Alf-Lora.pdf)
- Federación Española de Asociaciones para la Ayuda al Deficit de Atención e hiperactividad. (s.f.). *Guía de actuación en la escuela ante el alumno con TDAH*. Murcia.
- Feliciano, A. S. (10 de Febrero de 2020). Recuperado el Mayo de 2020, de <https://lamenteesmaravillosa.com/profesional/alejandro-sanfeliciano-calvo/>
- Félix, O. B. (s.f.). *Transtornos de la atención origen, tratamiento y enfoque psicoeducativo*. Trillas. Recuperado el 19 de febrero de 2020
- Fernández, A. (2018). *Neurodesarrollo y fenocopias del transtorno por deficit de atención/hiperactivida: diagnóstico diferencial*. Recuperado el 3 de marzo de 2020, de [www.neurología.com](http://www.neurología.com)
- Fernández, M. E. (s.f.). *Guía para padres y profesionales de la educación y la medicina sobre el TDA-H*. Fundación de ayuda a la infancia en Castilla y León. Recuperado el 12 de Febrero de 2020
- Fundación CADAH. (2012). Recuperado el 10 de Febrero de 2020, de <https://www.fundacioncadah.org/web/noticia/el-tdah-contemplado-en-la-ley-organica-de-mejora-de-la-calidad-educativa-lomce.html>
- Fundación CADAH. (2012). Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/bajo-rendimiento-escolar-y-tdah.html>
- Fundación CADAH. (2012). *El TDAH contemplado en la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE)*. Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/noticia/el-tdah-contemplado-en-la-ley-organica-de-mejora-de-la-calidad-educativa-lomce.html>
- Fundación CADAH. (s.f.). *comorbilidad*. Obtenido de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-y-trastorno-negativista-desafiante-tod.html>
- Fundación Orienta. (2016). *Declaración de Consenso de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH)*. Recuperado el 1 de Abril de 2020, de

<https://www.fundacioorienta.com/es/diagnostico-y-tratamiento-del-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-tdah/>

García, M. M. (2017). *LA EDUCACIÓN INCLUSIVA COMO MECANISMO DE GARANTÍA DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y NO DISCRIMINACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD* (Primera ed.). Madrid: cinco. Obtenido de <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2017/12/ONUUn21.pdf>

Garduño, I. Z. (2018). “DERECHO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA Y A LA NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE DISCAPACIDAD (TDAH)”. *Reseñas argumentativas*, 13. Recuperado el 10 de enero de 2020, de [https://lookaside.fbsbx.com/file/res-APD-0031-18.pdf?token=AWzYf17-ds9UaHOM6s3iGgM2011QHliKJC7-764nKzn54UBmWMxn\\_HZ2FZSHCLm0q87iOy\\_TwAyZSONFERMXJLhHBSxqioHqFpKDTRmVu2vndUhRHu4Uv2qPX3SqWn2Tytbax\\_hA3q6aZPIqs8DdFjcNvL50YJGN7dmbPi9wMX2FrQ](https://lookaside.fbsbx.com/file/res-APD-0031-18.pdf?token=AWzYf17-ds9UaHOM6s3iGgM2011QHliKJC7-764nKzn54UBmWMxn_HZ2FZSHCLm0q87iOy_TwAyZSONFERMXJLhHBSxqioHqFpKDTRmVu2vndUhRHu4Uv2qPX3SqWn2Tytbax_hA3q6aZPIqs8DdFjcNvL50YJGN7dmbPi9wMX2FrQ)

*Guía práctica de actuación para ONG y asociaciones gitanas.* (2014). Obtenido de <https://www.gitanos.org/publicaciones/discriminacionGuiaAsoc/asociaciones-02.pdf>

Gutierrez, F. d. (s.f.). *Hiperactividad y deficit de atención en niños y adultos*. Trillas. [http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec\\_10.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec_10.html). (s.f.). Recuperado el 12 de febrero de 2020, de [http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec\\_10.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec_10.html)

<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>

<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>

<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>

<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>. (s.f.). Obtenido de <http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>

<http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>. (mayo de 2015). *Detectar el TDAH en el entorno escolar*. Obtenido de <http://www.tdahytu.es/detectar-el-tdah-en-el-entorno-escolar/>

<http://www.tdahytu.es/impacto-del-tdah-en-la-vida/>. (8 de Noviembre de 2016). Recuperado el 10 de febrero de 2020, de <http://www.tdahytu.es/impacto-del-tdah-en-la-vida/>

- <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-adaptaciones-curriculares.html>. (2012). *FUNDACIÓN CADAH*. Recuperado el 22 de MARZO de 2020, de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-adaptaciones-curriculares.html>
- <https://www.uv.mx/dic/general/neuroquimica/>. (s.f.). Recuperado el 12 de febrero de 2020, de <https://www.uv.mx/dic/general/neuroquimica/>
- Johnson, J. O.-S. (2012). *El cerebro en desarrollo*. Recuperado el 12 de febrero de 2020, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/El-cerebro-en-desarrollo.pdf>
- Ley general para la inclusión de las personas con discapacidad*. (2011). México. Recuperado el 1 de Abril de 2020
- M<sup>a</sup> Dolores Alcaraz Carrillo, J. M. (s.f.). *INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ALUMNADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD*. (R. d. Murcia, Ed.) Recuperado el 10 de marzo de 2020, de <https://diversidad.murciaeduca.es/publicaciones/tdah/doc/1.tdahESO-completo.pdf>
- Maria Cristina Piro, G. P. (2012). El trastorno por déficit de atención: la importancia del diagnóstico diferencial en el campo de la salud mental. *Revista de extensión de la UNC.*, 4(2). Recuperado el 3 de marzo de 2020, de [file:///C:/Users/Jorge%20Sanchez/Downloads/1007-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8752-1-10-20120822%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Jorge%20Sanchez/Downloads/1007-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8752-1-10-20120822%20(2).pdf)
- Mariana Beatriz López, V. A. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. 32, 37-51. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a04.pdf>
- Martin, S. D. (2005). Servicio de investigación y análisis. *La salud mental en México*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>
- Martinez Frutos Maria Teresa, H. G. (2017). Recuperado el 10 de febrero de 2020, de [https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/54705/1/MariaTeresaMartinezFrutos%2034816165F%20TESIS%20DOCTORAL\\_-.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/54705/1/MariaTeresaMartinezFrutos%2034816165F%20TESIS%20DOCTORAL_-.pdf)
- Martinez, F. (2012). *Los conocimientos del profesorado sobre TDAH y su relación con el rendimiento del alumnado*. Recuperado el 3 de marzo de 2020
- Matusevich, D. (2015). *La pasión de Alexander Crichton*.
- Mercedes Vargas Gutiérrez, R., & Milena Muñoz-Martínez, A. (Mayo-Agosto de 2013). LA REGULACIÓN EMOCIONAL: PRECISIONES Y AVANCES

CONCEPTUALES DESDE LA PERSPECTIVA CONDUCTUAL. *Psicología USP*, 24(2), 225-240. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3051/305128932003.pdf>

- Miguez, M. (2012). *La sujeción de los cuerpos dóciles, medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya* (1a ed.). Buenos Aires: Estudios Sociologos.
- Moreno, M. Á. (s.f.). *Ideas claves en la respuesta educativa para el alumnado con TDA-H*. Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- Muñiz, J. (14 de febrero de 2017). "Una evaluación rigurosa es la base sobre la que se asienta un diagnóstico preciso". *INFOCOPONLINE*. Colombia. Recuperado el 10 de MARZO de 2020, de [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=6656](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6656)
- Narvarte, M. (2008). *Transtornos escolares* (Vol. tomo 1). argentina: Gil. Recuperado el 12 de febrero de 2020
- Neuroimagen: Fundamentos técnicos y prácticos. (Julio de 2010). *Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular*, 29(4), 189-210. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-nuclear-e-125-articulo-neuroimagen-fundamentos-tecnicos-practicos-X2253654X10535525>
- NIMH. (s.f.). Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Instituto Nacional de la Salud Mental*, 28. Recuperado el 13 de Febrero de 2020
- Ortego., A. E. (2010). *Guía Práctica para los Trastornos de Déficit Atencional con/sin Hiperactividad*. México. Obtenido de <file:///C:/Users/Jorge%20Sanchez/Downloads/Guia%20TDAH.pdf>
- Padró, G. y. (s.f.). *Diagnóstico y clasificación de los trastornos efectivos Departamento de Psiquiatría*. Recuperado el 20 de febrero de 2020, de <https://esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/136989.pdf>
- Pin Arboledas Gonzalo, T. d. (Octubre de 2019). Importancia en la cronobiología en el desarrollo del niño y manejo de diversas patologías del sueño. curso VI. *Sociedad Española de Pediatría*. Recuperado el 12 de Febrero de 2020
- Plan de tratamiento multimodal del TDAH. Tratamiento psicoeducativo. (Noviembre de 2014). *Pediatría Integral*, XVIII(9). Recuperado el 10 de FEBRERO de 2020, de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-11/plan-de-tratamiento-multimodal-del-tDAH-tratamiento-psicoeducativo/>
- Pravia, G. M. (29 de septiembre de 2012). La prensa. *El diario de los Nicaragüenses*. Recuperado el 20 de mayo de 2020, de

<https://www.laprensa.com.ni/2012/09/29/nacionales/118130-alumno-monitor-es-clave-en-el-aula>

Ramos, M. E. (2009). Anales Sis San Navarra vol.32 supl.3 Pamplona 200. *scielo*, 32. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000600006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000600006)

*Recomendaciones para ayudar al niño con TDAH en el colegio.* (s.f.). Recuperado el 7 de marzo de 2020, de <file:///E:/1.recomendaciones-1.pdf>

Rico, L. A. (s.f.). Recuperado el 23 de marzo de 2020, de <http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/lucia/dificultadesaprendizaje.htm>

S. Young, M. F. (2013). *Libro Blanco sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Bruselas. Recuperado el 6 de febrero de 2020

Sánchez, P. G. (2013). *Impulsividad: una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo. Universidad de la Sabana, Colombia. Avances en Psicología latinoamericana/ Bogotá (Colombia), 3(1), 241-25.* Colombia. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-impulsividad-en-psicologia-4470.html>

SEP. (2013). *ser agente educativo*. México. Obtenido de [https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/2017/AGENTE\\_EDUCATIVO.pdf](https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/2017/AGENTE_EDUCATIVO.pdf)

(s.f.). Obtenido de [http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec\\_10.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec_10.html)

(s.f.). Obtenido de [http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec\\_10.html](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/130/html/sec_10.html)

(s.f.). Obtenido de <https://www.uv.mx/dic/general/neuroquimica/>

Sociedad Española de Neurología. (s.f.). Recuperado el 10 de febrero de 2020, de [http://www.sen.es/pdf/2010/que\\_es\\_la\\_neurologia.pdf](http://www.sen.es/pdf/2010/que_es_la_neurologia.pdf)

Sociedad Española de Pediatría. (octubre de 2019). *Importancia de la cronología en el desarrollo del niño y manejo de diversas patologías del sueño.* Recuperado el 3 de marzo de 2020, de <file:///33-Congreso-SEPEAP-Pdf>

Tapia, S. O. (s.f.).

Tapia, S. O. (2014). *Fundación CADAH*. Recuperado el 5 de Abril de 2020



- Tapia, S. O. (2016). *Fundación CADAH*. Recuperado el 1 de Abril de 2020, de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/barreras-y-dificultades-en-la-terapia-con-adolescentes-con-tdah-.html>
- Thapar, C. y. (2016). Obtenido de <https://blog.neuronup.com/trastornos-del-neurodesarrollo/>
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. (2011). Barcelona: glosa.
- Trastornos del Aprendizaje: Síntesis*. En: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Enciclopedia sobre el Desarrollo de la Primera Infancia [en línea]*. Actualizado: Febrero 2017. Con. (2017). Recuperado el 20 de febrero de 2020, de <http://www.encyclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/sintesis>
- V. Valda, R. S. (Diciembre de 2018). *Estrategias de intervencion para niños y niñas con tdah en edad escolar*. Recuperado el 10 de Febrero de 2020, de [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20\\_a10.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20_a10.pdf)
- Vázquez, C. P. (2020). Proponen alternativas educativas para atención de niños con TDAH. *UNIVERSO*. Obtenido de <https://www.uv.mx/prensa/general/proponen-alternativas-educativas-para-atencion-de-ninos-con-tdah/>
- Vázquez, I. B. (2013). *¿Cómo evolucionará nuestro hijo o hija con TDAH?* Madrid: CEAPA. Recuperado el 2 de ENERO de 2020
- Vázquez-Dodero, I. B. (Diciembre de 2013). *Niños y niñas con transtorno por deficit de atención y/o hiperactividad TDAH*. (CEAPA, Ed.) Recuperado el 3 de marzo de 2020
- Yillar, I. O. (s.f.). Trastorno por déficit de atención / hiperactividad.



**IMPRESIONES Y PUBLICIDAD**

SUR 15 No. 563 ENTRE  
OTE. 10 Y 12 ORIZABA, VER.  
TEL. 72 4 18 23 CEL. 272 122 34 31  
leoimpresiones69@hotmail.com

*ENCUADERNADO  
Y  
EMPASTADO*