



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

Carrera de Psicopedagogía

Estrategias de intervención psicopedagógica en el aula para una niña de 10 años con TDAH, atendida en centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024.

Trabajo de Integración Curricular, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicopedagogía.

AUTORA:

Viviana Fernanda Jácome Ortega

DIRECTORA:

Mg. Sc. Jessica Verónica Llerena Samaniego

Loja – Ecuador

2024

Certificación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **LLERENA SAMANIEGO JESSICA VERÓNICA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado *Estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad*, del centro psicopedagógico *Pensarte*, período 2023-2024., perteneciente al estudiante **VIVIANA FERNANDA JACOME ORTEGA**, con cédula de Identidad N° 1713292777.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el Trabajo de Integración Curricular, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, a/la señor/s docente/s de la asignatura de *Integración Curricular*, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 12 de Agosto de 2024



JESSICA VERÓNICA
LLERENA SAMANIEGO

F) _____
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-002425

1/1
Educar para Transformar

Autoría

Yo, **Viviana Fernanda Jácome Ortega**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 171329277-7

Fecha: 14 de octubre de 2024

Correo electrónico: viviana.jacome@unl.edu.ec

Teléfono: 0998344734

Carta de autorización por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo del Trabajo de Integración Curricular.

Yo, **Viviana Fernanda Jácome Ortega** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Estrategias de intervención psicopedagógica en el aula para una niña de 10 años con TDAH, atendida en centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024** , como requisito para optar el título de **Licenciada en Psicopedagogía** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los catorce días del mes de octubre del dos mil veinte y cuatro.

Firma:

Autor: Viviana Fernanda Jácome Ortega

Cédula: 171329277-7

Dirección: Quito, Las Casas, La Isla N28-28 y Selva Alegre

Correo electrónico: viviana.jacome@unl.edu.ec

Teléfono: 0998344734

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Mg. Sc. Jessica Verónica Llerena Samaniego

Dedicatoria

A Dios, mi Padre Celestial, y a mi Señor Jesús, mi Salvador y Redentor. Gracias por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. Su sabiduría infinita ha iluminado mi mente y corazón, y me ha concedido la perseverancia necesaria para alcanzar esta meta.

A mi madre Ana Lucía, por ser mi ejemplo de fuerza y resiliencia, y por enseñarme que, con esfuerzo y dedicación, todo es posible.

A mi esposo Santiago, por su amor, paciencia y apoyo constante; sin ti, este triunfo no habría sido posible.

A mis queridas hijas Micaela y Abby, con todo mi amor quiero que sepan que cada esfuerzo y cada sacrificio realizado durante este proceso ha sido con el propósito que vean en mí a alguien que no se rinde, y deseo que este logro sea un legado de lucha y determinación para que siempre persigan sus sueños con valentía y sobre todo cumplan el plan de Dios en sus vidas. Las amo profundamente.

A mis amigas y compañeras Tania, Andrea, María del Cisne, personas extraordinarias, con quienes tuve el agrado de compartir momentos especiales y juntas logramos culminar con éxito la carrera.

“Encomienda a Jehová tus obras, y tus pensamientos serán afirmados”

Proverbios 16:3

Viviana Fernanda Jácome Ortega

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia, a la carrera de Psicopedagogía, a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Así mismo, considero oportuno agradecer a la Mg. Sc. Verónica Llerena directora del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la Mg. Sc. Rosalía Jaramillo docente de la asignatura por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del trabajo de integración curricular brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos al Centro Psicopedagógico de Estimulación y Funciones Cognitivas “Pensarte” dirigido por la Mg. Sc. Katherine Bahamonde y a su equipo de profesionales por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Viviana Fernanda Jácome Ortega

Índice de contenido

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras.....	ix
Índice de anexos.....	ix
1.- Título	1
2.- Resumen	2
Abstract.....	3
3.-Introducción	4
4.- Marco teórico	6
4.1. Trastorno por Déficit de atención e hiperactividad (TDAH).....	6
4.1.1. Definición e importancia.....	6
4.1.2. Antecedentes	6
4.1.3. Teorías explicativas del TDAH.	7
4.1.4. Epidemiología del TDAH.....	11
4.1.5. Etiología del TDAH.	12
4.1.6. Criterios Diagnósticos y síntomas del TDAH.....	12
4.1.7. Comorbilidad del TDAH.	14
4.2. Estrategias psicopedagógicas para el aula en casos de TDAH.....	15
4.2.1. Antecedentes	15
4.2.2. Importancia y definición.....	17
4.2.3. Dificultades específicas de los alumnos con TDAH en la escuela.....	18
4.2.4. Dificultades en el desarrollo emocional y social en alumnos con TDAH.	19
4.2.5. Estrategias generales para el aula.	20
4.2.6. Estrategias Específicas para el aula.....	22
4.2.7. Estrategias pedagógicas para el aula de clase.....	23
4.2.8. Procesos terapéuticos en el TDAH.....	25
5.-Metodología	29
5.1. Área de estudio.....	29

5.2. Procedimiento	30
5.2.1. Enfoque metodológico.....	30
5.2.2. Métodos.....	30
5.2.3. Técnicas e instrumentos.....	31
5.2.4. Diseño.....	32
5.2.5. Unidad de estudio.....	32
5.2.6. Criterios de inclusión.....	33
5.2.7. Criterios de exclusión.....	33
5.3. Procesamiento de los datos obtenidos.....	33
5.4. Proceso para el desarrollo de la propuesta de intervención.....	34
6.- Resultados.....	35
6.1. Triangulación de datos.....	35
7.-Discusión de resultados	40
8.- Conclusiones	43
9.- Recomendaciones.....	44
10.- Bibliografía.....	45
11. Anexos.....	51
.....	54

Índice de tablas

Tabla 1. Población y muestra	33
Tabla 2. Resumen de las actividades de propuesta de intervención	34
Tabla 3. Triangulación de datos variable independiente TDAH	35
Tabla 4. Triangulación de datos variable dependiente Estrategias psicopedagógicas	37

Índice de figuras

FIGURA 1. Ubicación geográfica del Centro Psicopedagógico Pensarte	29
---	----

Índice de anexos

Anexo 1. Autorización de la institución	51
Anexo 2. Consentimiento informado de participación	52
Anexo 3. Matriz de consistencia.....	53
Anexo 4. Matriz de operacionalización de variables.....	54
Anexo 5. Modelo de entrevista aplicada a docentes.....	56
Anexo 6. Modelo de la ficha de observación aplicada a los docentes.....	57
Anexo 7. Guía de Mindfulness para niños con TDAH.....	58
Anexo 8. Certificación del resumen	59

1.- Título

Estrategias de intervención psicopedagógica en el aula para una niña de 10 años con TDAH, atendida en centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024.

2.- Resumen

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad, conocido por sus siglas como TDAH, ha surgido en los últimos años como una necesidad educativa específica muy común en los entornos educativos de nuestro país. Por ello, este trabajo de integración curricular se centró en investigar el caso de una niña de 10 años diagnosticada con TDAH comórbido con epilepsia. La niña, atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte en Quito durante el período académico 2023-2024, presenta dificultades en su rendimiento académico, comportamiento y autoestima. Estas dificultades afectan significativamente su desarrollo socioemocional tanto en el entorno escolar como en el familiar. El objetivo fue implementar estrategias de intervención psicopedagógicas para el aula de clase. Este estudio cualitativo, de tipo descriptivo y con diseño no experimental, utilizó una entrevista semiestructurada y una guía de observación aplicadas a los profesionales del centro psicopedagógico. Los resultados obtenidos fueron analizados con la técnica de triangulación de datos, en donde se comprueba que los síntomas del TDAH en la niña son evidentes, lo que le provoca un bajo rendimiento académico, problemas de comportamiento y falta de control emocional, contribuyendo así al diseño de una propuesta psicopedagógica denominada "Guía de Mindfulness para niños con TDAH". Esta guía, dirigida a docentes, padres de familia y profesionales que trabajan con necesidades educativas específicas (NEE), se basa en estimular habilidades de atención plena, concentración, memoria, regulación emocional y habilidades sociales, ya que estas son fundamentales para su desarrollo integral. Finalmente, es vital priorizar la implementación de estrategias psicopedagógicas específicas e innovadoras y asegurar el cumplimiento de estas para garantizar un proceso de enseñanza- aprendizaje efectivo y el óptimo desarrollo y bienestar escolar de los estudiantes con TDAH.

Palabras claves: *TDAH, estrategias psicopedagógicas, comportamiento, regulación emocional, necesidades educativas específicas.*

Abstract

The Attention Deficit Hyperactivity Disorder, known by its acronym as ADHD, has lately turned into a very common specific educational need in educational environments in our country. Therefore, this curricular integration work is focused on analyzing the case of a 10-year-old girl diagnosed with ADHD comorbid with epilepsy. The girl treated at the Pensarte Psycho Pedagogical Centre in Quito during the 2023-2024 school year, has revealed some difficulties in her academic performance, her behavior and self-esteem. These difficulties significantly affect their socio-emotional development both, at school and in her family environment. The main objective of this investigation was to implement psycho pedagogical intervention strategies for the classroom. This qualitative-descriptive study and with a non-experimental design, used a semi-structured interview and an observation guide applied to the professionals of the psycho pedagogical center. The results obtained were analyzed with the use of the data triangulation technique, where it was proven that the symptoms of ADHD in the girl are evident and consequently result in her poor academic performance, misbehavior problems and lack of emotional control, thus contributing to the design of a psycho pedagogical proposal called "Mindfulness Guide for children with ADHD". This guide, aimed at teachers, parents and professionals in general who work with specific educational needs (SEN), is based on stimulating mindfulness concentration, memory, emotional regulation and social skills, since these are fundamental for the children's integral development. Finally, it is vital to prioritize the implementation of specific and innovative psycho pedagogical strategies and ensure their application to guarantee an effective teaching-learning process and the optimal development and school well-being of students with ADHD.

Key words: ADHD, psycho pedagogical strategies, behavior, emotional regulation, specific educational needs.

3.-Introducción

El TDAH es un trastorno neurobiológico que afecta la capacidad de atención, regulación del comportamiento y control de impulsos, presentando un impacto notable en el rendimiento académico y la interacción biopsicosocial del individuo.

En tal sentido, en el contexto educativo contemporáneo, la atención a la diversidad se ha vuelto una prioridad fundamental. Dentro de esta diversidad, los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) representan un grupo particularmente desafiante pero también lleno de potencialidades.

Actualmente, en nuestro país, es indispensable abordar la problemática relacionada con la escasez de estrategias psicopedagógicas innovadoras para niños con TDAH en el entorno escolar. La carencia de estas estrategias no solo contribuye a una baja autoestima en los estudiantes, sino que también resulta en un seguimiento deficiente de su desarrollo académico y socioemocional, afectando negativamente su progreso integral.

Es así como surge la formulación de la siguiente interrogante:

¿Cómo se pueden adaptar las estrategias en el aula de clase para abordar las necesidades específicas de una niña de 10 años con TDAH, considerando su diagnóstico e intervención psicopedagógica integral en el Centro Psicopedagógico Pensarte?

Por tanto, el estudio se enfoca en el caso de una niña diagnosticada con TDAH y comorbilidad de epilepsia, quien enfrenta dificultades académicas, de comportamiento y socioemocionales. El objetivo general de esta investigación es implementar estrategias pedagógicas específicas para el aula, dirigidas a una niña de 10 años que recibe atención en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024. Estas estrategias buscan mejorar su rendimiento académico y apoyar su desarrollo socioemocional, atendiendo de manera integral sus necesidades.

Para realizar este estudio, se utilizaron fichas de observación y entrevistas semiestructuradas con los profesionales del centro psicopedagógico. Posteriormente, los datos obtenidos fueron analizados mediante la técnica de triangulación de datos, confirmando la presencia de los síntomas de TDAH en la niña, como déficit de atención, concentración y memoria, además de una escasa regulación emocional y bajo desarrollo de habilidades sociales. Esto provoca que la niña tenga problemas en su autoestima y en su rendimiento académico.

A partir de estos hallazgos, se investigaron diversas estrategias psicopedagógicas diseñadas para abordar las necesidades específicas de los casos de TDAH en el contexto

escolar. Por lo que, es importante mencionar la revisión de estudios similares recientes, como la de Fernández (2020) en la que demostró la eficacia de programas centrados en el entrenamiento de habilidades sociales para niños diagnosticados con TDAH, revelando mejoras significativas en su comportamiento e interacción social. Complementariamente, Santos (2020) subrayó la importancia de un diagnóstico preciso y una intervención temprana en el aula para fomentar la inclusión y apoyar el potencial de los estudiantes con TDAH. Tanto estas investigaciones como otras subrayan la necesidad de implementar estrategias específicas para optimizar el comportamiento y el aprendizaje de niños con TDAH.

Es así como, se elaboró una propuesta psicopedagógica innovadora denominada “Guía de Mindfulness” la cual ofrece recomendaciones prácticas para docentes y profesionales de la psicopedagogía que trabajan con niños y niñas con TDAH en el aula y en centros de bienestar integral, esta guía fue diseñada con el propósito de fortalecer el desarrollo del control emocional, social y académico de los niños con la condición de TDAH.

Al mismo tiempo, esta estrategia psicopedagógica propuesta involucra la participación de la niña, sus docentes, padres y profesionales del centro psicopedagógico, en donde los principales beneficiarios son otros niños con el trastorno de TDAH y la comunidad educativa en general, quienes se benefician de un conocimiento novedoso y lúdico para favorecer prácticas educativas más efectivas.

En definitiva, cabe destacar que la investigación resaltó la importancia de enfoques individualizados y colaborativos, evidenciando la necesidad de intervenciones psicopedagógicas que promuevan en el contexto escolar la inclusión y la equidad de los niños con condiciones de TDAH. Y, además, asegurar la aplicación y el seguimiento continuo de estas intervenciones es esencial para comprobar su eficacia y adaptabilidad a las necesidades específicas de cada estudiante, promoviendo así un desarrollo integral y sostenido en el tiempo.

4.- Marco teórico

4.1. Trastorno por Déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

4.1.1. Definición e importancia.

Según, Valenzuela y Gómez (2010) el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es definido como un síndrome conductual de origen neurobiológico, caracterizado por síntomas manifiestos de desatención y /o impulsividad-hiperactividad, lo que dificulta el logro de metas profesionales y el desempeño académico, así como las relaciones interpersonales y emocionales.

Cabe destacar que, es esencial conocer el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la educación para crear un entorno de aprendizaje inclusivo y efectivo. Al entender el TDAH, los educadores pueden implementar estrategias pedagógicas personalizadas, como métodos de enseñanza diferenciada y el uso de tecnología, mejorando así la trayectoria educativa de los estudiantes y promoviendo su bienestar integral.

4.1.2. Antecedentes

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico que afecta aproximadamente al 5% de los niños en edad escolar a nivel mundial. Se conoce que, de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), los síntomas del TDAH deben estar presentes antes de los 12 años y afectar al menos dos áreas de la vida del individuo, como la escuela, el hogar o el trabajo (American Psychiatric Association, 2013).

Estudios previos han demostrado que las intervenciones conductuales y las adaptaciones educativas pueden mejorar el rendimiento académico y reducir los comportamientos disruptivos en niños con TDAH (Fabiano et al., 2015). Sin embargo, aún existen controversias sobre la efectividad a largo plazo de estas intervenciones.

Algunos autores, como Fernández (2020) en España realizó un estudio en el contexto escolar que implicó la evaluación de niños de 10 y 11 años que tenían diagnóstico de TDAH. Después de examinar distintas fuentes bibliográficas, determinó la necesidad de introducir programas que se enfoquen en el desarrollo de habilidades sociales para estos niños. Los hallazgos revelaron una mejora notable en el comportamiento y la interacción social de los estudiantes con TDAH.

Por otra parte, en los estudios realizados por Idiazábal et al. (2012), en la que se llevan a cabo indagaciones bibliográficas que señalan que los niños que presentan tanto Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) como epilepsia como comorbilidades, tienen una probabilidad más alta de enfrentar desafíos tanto en el entorno escolar como en su conducta.

A su vez, en un estudio realizado en Ecuador por Barzallo (2017), se destaca que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es la condición más común en el desarrollo neurológico de los niños a nivel mundial. Por lo tanto, es esencial llevar a cabo una observación exhaustiva de los posibles síntomas para detectar el TDAH de manera temprana, lo que permitiría un diagnóstico preciso y una intervención psicosocial oportuna.

A pesar de los avances en el tratamiento del TDAH, aún existen brechas en la literatura sobre las mejores prácticas para la implementación de estrategias educativas inclusivas que beneficien a los estudiantes con TDAH en contextos escolares diversos.

Por tanto, esta investigación pretende contribuir al conocimiento existente proporcionando evidencia sobre la efectividad de estrategias psicopedagógicas en la mejora del rendimiento académico y la inclusión de estudiantes con TDAH en aulas regulares.

4.1.3. Teorías explicativas del TDAH.

Estas teorías proporcionan marcos conceptuales para comprender la complejidad del TDAH y guían la investigación y el tratamiento de este trastorno. Es importante tener en cuenta que el TDAH es un trastorno multifactorial, por lo que la investigación sobre la sintomatología se centra en dos líneas definidas que son: los aspectos biológicos y los procesos cognitivos, los que contribuyen a su desarrollo y manifestación.

4.1.3.1. Teorías biologicistas. En este aspecto el modelo más adecuado para el TDAH es el biopsicosocial, el cual es una interacción constante entre los factores genéticos, neurobiológicos, el ambiente y las variables cognitivo-conductuales.

4.1.3.1.1. Perspectiva DSM.

Según Barkley, R. (2011), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-3-4), el TDAH se define como “un patrón que se caracteriza por dificultades en el mantenimiento de la atención, el control de los impulsos y la inquietud motora”.

En la edición más reciente del manual (DSM-5, 2013), se han modificado algunos criterios diagnósticos para el TDAH, como la inclusión del trastorno en adultos, lo que retrasa la edad de diagnóstico de los 7 a los 12 años, según la American Psychiatric Association (2014).

Además, se plantea que el trastorno afecta diversos aspectos de la vida de los pacientes, como cambios en el comportamiento y el funcionamiento cognitivo, lo que genera dificultades en áreas como la socialización, las emociones y el aprendizaje.

Según Miranda (2011) en la actual definición del TDAH se distinguen tres subtipos nominales; predominante hiperactivo-impulsivo, predominante tipo desatento y tipo combinado.

4.1.3.1.2. Perspectiva Genética.

Según Barragán (2007) menciona que los hallazgos del Primer Consenso de Salud Mental Latinoamericano, estableció que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico con una heredabilidad del 75%. Se sugiere que esta heredabilidad está vinculada a una posible disfunción del sistema dopaminérgico, que afecta específicamente a regiones cerebrales como las zonas fronto - estriales, prefrontales y cerebelosas, lo que conlleva dificultades en las funciones ejecutivas. Además, se plantea una segunda hipótesis que implica genes relacionados con el sistema serotoninérgico y adrenérgico, lo que sugiere que el trastorno tiene una base biológica que se considera un factor de riesgo primario.

Gonzales (2020) argumenta que el TDAH es un trastorno neurobiológico causado por la disfunción de neurotransmisores como la dopamina y la norepinefrina. Se asocia con un desarrollo cerebral más lento, influenciado por factores como el nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y el consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo. También se relaciona con factores psicosociales y genéticos, y puede empeorar con el consumo de sustancias durante el embarazo.

4.1.3.1.3. Perspectiva Neurológica.

La detección de cambios en el desarrollo neurológico está estrechamente ligada a la manifestación de los síntomas asociados con el TDAH. Por lo tanto, se ha iniciado la exploración de diversas regiones cerebrales afectadas mediante el empleo de herramientas de neuroimagen avanzadas, como resonancia magnética, electroencefalografía y diferentes tipos de tomografías, incluyendo aquellas con contraste.

En relación con esto, según lo indicado por Trujillo (2012) señala que individuos con TDAH presentan afectaciones en áreas cerebrales clave como la corteza prefrontal, los ganglios basales, el cuerpo calloso, el núcleo estriado y el cerebelo. Estas áreas están vinculadas con la ejecución de funciones ejecutivas, procesos de atención, resolución de conflictos, control inhibitorio y anticipación de respuestas motoras.

4.1.3.1.4. Perspectiva Ambiental.

Es importante destacar que el TDAH es reconocido como un trastorno cuya etiología se atribuye en parte a factores ambientales. Por esta razón, numerosos estudios han investigado los componentes genéticos que inciden en el desarrollo de este trastorno.

En una investigación llevada a cabo por Kahn (2003) se encontró que los 161 niños estudiados que padecían TDAH compartían la presencia del gen DAT1, el cual está vinculado con el tabaquismo materno. Por otro lado, las investigaciones de Waldman y Gizer (2006) también señalan una relación significativa entre el consumo y la exposición a sustancias como el tabaco y el alcohol durante el embarazo, lo que aumenta el riesgo de que los niños desarrollen diversos trastornos genéticos.

4.1.3.2. Teorías de los procesos cognitivos. Estos modelos pretenden comprender los factores cognitivos de las funciones ejecutivas y los factores cognitivos sociales, que se consideran son las manifestaciones de los síntomas asociados al TDAH.

4.1.3.2.1. Factores relativos a las funciones ejecutivas.

Con respecto a la perspectiva de Cabases & Quintero (2005), el TDAH se caracteriza como una disfunción en la función ejecutiva. Siendo éstas un conjunto de procesos cognitivos superiores que abarcan la capacidad de atención a estímulos, habilidades de planificación, establecimiento de metas y organización de acciones para alcanzar objetivos específicos.

Por ende, mejorar las funciones ejecutivas es indispensable para abordar problemas como el TDAH, ya que estas habilidades son fundamentales para el funcionamiento cognitivo y conductual de las personas. Al fortalecer la capacidad de atención a estímulos, la habilidad de planificación, la fijación de metas y la organización de acciones, se puede mejorar significativamente la capacidad de los individuos para enfrentar los desafíos cotidianos y alcanzar sus objetivos propuestos. En el caso del TDAH, donde las dificultades en las funciones ejecutivas son evidentes, trabajar en su mejora puede tener un impacto positivo en el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y el bienestar general de quienes lo padecen.

4.1.3.2.1.1. Perspectiva del modelo de inhibición conductual de Barkley.

Según la propuesta teórica de Barkley (1997) se plantea que el principal desafío experimentado por los niños con TDAH radica en una deficiencia en la capacidad de inhibición conductual. Este modelo ha sido respaldado por diversos autores, quienes han observado que los niños con TDAH tienden a mostrar una menor velocidad en la ejecución de sus acciones.

Además, Barkley (1997) al afirmar que el déficit de inhibición conductual interrumpe el correcto funcionamiento de cuatro funciones ejecutivas en los sujetos con TDAH, las cuales son:

-La memoria de trabajo no verbal (operativa) permite mantener la información mientras se realiza una tarea, aunque el estímulo haya desaparecido. Además, permite organizar la información del tiempo y la previsión de sus consecuencias.

-La autorregulación ante problemas para controlar respuestas ante motivaciones e impulsos, siendo necesaria para mantener un estado de alerta y logros de metas.

-Inmadurez de la internalización del lenguaje, lo que no permite a los niños con TDAH responder a reglas e instrucciones y a no comprender la solución de problemas.

-La reconstitución de la conducta, se refiere al proceso mediante el cual se intenta recrear o reconstruir una situación específica, es decir, promueve la flexibilidad cognitiva, por lo que se dificulta en casos de TDAH la resolución de problemas y reacción a nuevos comportamientos.

De acuerdo con Miranda (2011) menciona que el deterioro de las funciones ejecutivas conduce a problemas en el sistema motor el que controla el comportamiento dirigido a objetivos, así como también a otros sistemas neuropsicológicos como el perceptivo, amnésico, sensorial, lingüístico y emocional.

4.1.3.2.1.2. Perspectiva del modelo de Brown.

Soutullo (2017), hace referencia al modelo propuesto por Brown, el cual se basa en que el TDAH se caracteriza por una combinación de aspectos deficitarios de la conducta y del rendimiento académico, por lo que propone un modelo no jerárquico que revela afectaciones en seis funciones ejecutivas, tales como la concentración, la motivación, la iniciativa, la regulación emocional, la memoria y la capacidad de llevar a cabo acciones, las cuales son fundamentales para el control y la autorregulación en individuos.

Desde la perspectiva de Cervigni (2012) se plantea que la carencia de una estimulación adecuada, así como la exposición a situaciones de desigualdad social, maltrato o negligencia, pueden generar una vulnerabilidad tanto social como emocional en el desarrollo cerebral. En este sentido, los niños con TDAH experimentan dificultades en la integración con su entorno y contextos, lo que repercute en su desarrollo socioafectivo desde edades tempranas, teniendo un impacto considerable en sus habilidades de aprendizaje y en la capacidad de regular su comportamiento.

4.1.3.2.2. Factores relativos a la cognición social.

4.1.3.2.2.1. Teoría de la mente.

Según Rosselló-Miranda et al. (2016), mediante las propuestas de Premack y Woodruff (1978), proponen que la teoría de la mente es un hito complejo en el proceso de desarrollo del cerebro que fusiona habilidades sociales y cognitivas. Por lo general, se desarrolla entre los 4 y 6 años en niños con un desarrollo neurocognitivo típico. Este logro implica la capacidad de comprender no sólo nuestros propios estados mentales, sino también los de los demás, incluyendo sus emociones, creencias, deseos e intenciones. Esta habilidad se vuelve aún más evidente en situaciones sociales, donde necesitamos ajustar nuestro comportamiento e interacciones en función de las personas que nos rodean.

4.1.4. Epidemiología del TDAH.

En la actualidad, según las directrices del DSM-5, el TDAH afecta aproximadamente al 5% de la población, con una mayor incidencia en el género masculino en comparación con el femenino, y con tasas más altas observadas en regiones como África y América del Sur.

Llanos (2019) señalan que, de los 36 millones de personas afectadas por TDAH, menos del 25% reciben un tratamiento adecuado. Sus investigaciones muestran que el 15% de la población infantil con TDAH presenta una prevalencia frecuente de los subtipos combinados (7.3%), inatentos (5%), e hiperactivos (3.1%).

Por otro lado, Francia V. & Miguez R. (2018) reportan una prevalencia del TDAH en torno al 5% en la población infantil, con una distribución común de los subtipos combinado (60%), inatento (30%), e hiperactivo-impulsivo (10%), con la máxima incidencia entre los seis y nueve años de edad.

Rodríguez (2017) han encontrado una prevalencia del 2.28% de TDAH, con mayor incidencia en niños que en niñas, siendo los problemas de aprendizaje el motivo de consulta más frecuente (39.82%).

Los estudios realizados en el país por Pérez (2016) indican que la prevalencia de TDAH en niños y adolescentes es del 6.8% de la población infantil, tanto en áreas rurales como urbanas.

4.1.4.1. Cambios en las etapas del ciclo vital y TDAH. Desde el enfoque de Miranda (2011), se destaca que típicamente, en el transcurso del crecimiento de niños y adolescentes diagnosticados con TDAH, se observan transformaciones que desencadenan disfunciones cognitivas y neurológicas. Estas anomalías comportamentales generan efectos considerables en el ámbito socioafectivo, emocional y académico.

Los cambios que experimentan las personas con Trastorno por Déficit de Atención e

Hiperactividad (TDAH) a lo largo de su ciclo de vida, según Miranda (2011) son:

-0 a 2 años. Se mueven constantemente en los brazos. Pueden sufrir alteraciones del sueño. Poco apetito e irregular. Irritables.

-2 a 4 años. Retraso del lenguaje, excesivos movimientos motores, intranquilos. No miden situaciones de riesgo. Accidentes constantes. No obedecen órdenes, rabietas, berrinches.

-4 a 6 años. No se adaptan con sus pares y maestros. No siguen órdenes, ni normas. Suelen oponerse a los demás. Su conducta es agresiva, dominante y disruptiva.

-6 a 12 años. Presentan síntomas disociales como mentiras, robos. Tienen dificultades de aprendizaje. Rechazan todo evento social.

-Adolescentes. Se disminuye la hiperactividad. Son inatentos e impulsivos. Mayor presencia de conductas antisociales. Propensión al consumo de drogas y alcohol. Autoestima baja.

-Adultos. Menor inhibición, continúa la inatención e impulsividad. A veces continúa la conducta antisocial. Se incrementan los problemas laborales.

4.1.5. Etiología del TDAH.

Respecto a la causa del TDAH, según Wilens (2018) se atribuye principalmente a factores genéticos, los cuales impactan en el funcionamiento de áreas cerebrales como la región prefrontal.

Por otro lado, Hudson (2017) argumenta que las personas con síntomas de TDAH presentan una menor actividad de neurotransmisores en el lóbulo frontal, lo que resulta en dificultades de atención, concentración y bajo rendimiento académico. Además, subraya la importancia de considerar los factores ambientales y el estilo de vida, los cuales ejercen una influencia significativa en los riesgos asociados con el TDAH.

4.1.6. Criterios Diagnósticos y síntomas del TDAH.

En la actualidad, los estándares para realizar un diagnóstico preciso del TDAH se fundamentan en el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) y el CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades).

4.1.6.1. Manual para el diagnóstico del TDAH: CIE-11. La Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE) constituye un instrumento destinado a registrar, comunicar y clasificar las condiciones y los elementos que afectan la salud. Su última edición, la CIE-11, incluye al TDAH dentro de la categoría

general de Trastornos del Neurodesarrollo, con tres variantes de criterios diagnósticos:

-TDAH con predominio de síntomas de inatención, presentando los siguientes síntomas. Dificultad para prestar atención a tareas que no proveen alto nivel de estimulación o recompensa inmediata y que requieren un esfuerzo mental sostenido; poca atención a los detalles; cometer errores por descuido en las tareas o trabajos escolares; no completar las tareas asignadas. Fácil distraibilidad por estímulos o pensamientos no relacionados con la tarea; parecen no escuchar cuando se les habla directamente; usualmente se observan ensoñadores o con su mente divagando. Pérdida de objetos útiles; olvidadizo para las tareas diarias; dificultad para recordar los pasos a seguir para completar una tarea; dificultad en la planificación y organización de las tareas escolares, trabajos u otras tareas. La inatención puede no ser evidente cuando el individuo está enganchado en tareas que proveen estimulación intensa y frecuentes recompensas.

-TDAH con predominio de síntomas de hiperactividad/impulsividad, en donde la hiperactividad se la identifica como: actividad motriz excesiva; abandona su asiento cuando se espera que permanezca en el mismo; usualmente corre; dificultad para mantenerse sentado sin inquietarse (niños) o sensación de inquietud física, incomodidad al tener que permanecer quieto (adolescentes y adultos). Dificultad para involucrarse en actividades tranquilamente; habla mucho. Además, en la impulsividad, los síntomas son: se apresura a dar respuestas o comentarios; dificultad para esperar su turno en conversaciones, juegos o en otras actividades; interrumpe o se entromete en las conversaciones o juegos de los demás. Tendencia a responder inmediatamente sin detenerse a considerar riesgos o consecuencias (actividades con riesgo de daño físico, decisiones impulsivas, conducción temeraria).

-TDAH que presenta una combinación de ambos conjuntos de síntomas.

4.1.6.2. Manual para el diagnóstico del TDAH: DSM-V. El DSM-V, conocido como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, es una herramienta ampliamente empleada por profesionales de la salud mental para diagnosticar y clasificar diversos trastornos mentales. La quinta edición de este manual, abreviada como DSM-V, fue publicada en 2013 por la Asociación Americana de Psiquiatría.

En lo que respecta al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el DSM-V ofrece los siguientes criterios diagnósticos:

-TDAH predominantemente hiperactivo-impulsivo. Caracterizado por una destacada presencia de síntomas de hiperactividad e impulsividad, con síntomas de inatención menos notorios. Entre los síntomas de hiperactividad están: a menudo se mueve en exceso, como

correr o trepar en situaciones en las que no es apropiado (en adolescentes y adultos, esto puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud), tiene dificultades para jugar o participar en actividades de ocio de forma tranquila, actúa como si "tuviera un motor", habla en exceso. Mientras que algunos síntomas de impulsividad presentes son: a menudo responde precipitadamente a las preguntas antes de que se hayan completado, tiene dificultades para esperar su turno, interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (por ejemplo, entrometiéndose en conversaciones o juegos).

-TDAH predominantemente inatento. Se caracteriza por una manifestación principal de síntomas de inatención, como: a menudo no presta atención suficiente a los detalles o comete errores por descuido en el trabajo escolar, en el trabajo u otras actividades, tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas, parece no escuchar cuando se le habla directamente, no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, quejas laborales o deberes en el lugar de trabajo (no causadas por comportamiento opositor o desafío), tiene dificultades para organizar tareas y actividades, evita, le disgusta o es renuente a participar en tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido, pierde cosas necesarias para tareas o actividades, es fácilmente distraído por estímulos irrelevantes. A menudo olvida las actividades cotidianas.

-TDAH combinado. Presenta una presencia significativa de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad en conjunto.

Quintero (2019) señalan que tanto en el CIE-11 como en el DSM-V se confirma que los síntomas del TDAH causan dificultades en las funciones cognitivas, conductuales y emocionales. El diagnóstico suele iniciarse en edades tempranas, aunque se formaliza típicamente durante la etapa de educación básica elemental del niño.

Los criterios específicos de diagnóstico para cada presentación del trastorno se fundamentan en la persistencia y gravedad de los síntomas, así como en su impacto funcional en la vida cotidiana del individuo. Es fundamental que el diagnóstico sea realizado por un profesional de la salud mental con la capacitación adecuada, dado que el TDAH puede tener repercusiones significativas en la vida académica, laboral y social de quienes lo experimentan.

4.1.7. Comorbilidad del TDAH.

Zúñiga (2014) establece que la comorbilidad se define como la coexistencia de dos o más trastornos, aunque sean independientes, que comparten ciertas características en un mismo período de la vida de un individuo. Esta situación puede complicar el diagnóstico y tratamiento

del TDAH, ya que algunos síntomas pueden solaparse o enmascarse entre diferentes trastornos, dificultando así la identificación precisa del TDAH.

Es por ello por lo que, Taurines (2010) sostiene que los trastornos comórbidos del TDAH varían según la edad y la evolución del trastorno. Por ejemplo, en el caso del TDAH, algunos estados depresivos pueden presentar síntomas como agresión e irritabilidad, lo que complica la distinción entre ellos y puede conducir a un diagnóstico incorrecto o incompleto.

El TDAH está asociado con varias condiciones adicionales, según Taurines (2010), entre ellas las más comunes, afectando a más del 50% de los casos, son el trastorno negativista desafiante, caracterizado por la desobediencia y hostilidad hacia la autoridad, y el trastorno de conducta, que implica comportamientos que violan normas sociales y derechos de otros, aumentando el riesgo de problemas sociales y abuso de sustancias; en una frecuencia de hasta el 50%, se encuentran trastornos de ansiedad como el de separación y fobias, así como el trastorno del desarrollo de la coordinación y trastornos específicos del aprendizaje, como la dislexia y discalculia; menos frecuentes, en alrededor del 20% de los casos, son la epilepsia, el trastorno de tics y trastornos del estado de ánimo como la depresión mayor y el trastorno bipolar; y, finalmente, en casos menos comunes se encuentran el trastorno del espectro autista y la discapacidad intelectual, con un Cociente Intelectual (CI) menor de 70.

En primer lugar, según Taurines (2010), las condiciones comórbidas pueden intensificar los síntomas del TDAH y viceversa, lo que resulta en una mayor carga emocional y funcional para la persona afectada. Por ejemplo, la ansiedad puede empeorar la impulsividad y la falta de atención en las personas con TDAH, lo que complica aún más su capacidad para desenvolverse en la vida cotidiana.

Por lo tanto, abordar eficazmente las condiciones comórbidas asociadas al TDAH generalmente requiere un enfoque interdisciplinario que involucre a varios profesionales de la salud, como psiquiatras, psicólogos, pediatras, terapeutas ocupacionales y educadores. Esta aproximación integral es necesaria para abordar todos los aspectos de la salud física y mental de la persona afectada.

4.2. Estrategias psicopedagógicas para el aula en casos de TDAH.

4.2.1. Antecedentes

En el contexto educativo es necesario comprender cómo optimizar la intervención psicopedagógica en el salón de clases mediante la implementación de enfoques novedosos

dirigidos a estudiantes que enfrentan el TDAH. Los maestros pueden valerse de estas estrategias para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y alcanzar una verdadera construcción del conocimiento, fomentando el desarrollo de habilidades y fortalezas mediante una enseñanza en el aula que sea clara, concreta y adaptada a las necesidades individuales de los estudiantes.

Así mismo, existen varios autores que a continuación se mencionan quienes fomentan la importancia de la implementación de estrategias específicas para casos de TDAH en el aula de clase.

Con respecto a lo que afirma González et al., (2014) es necesario poner énfasis que solamente a través de un tratamiento adecuado se puede esperar una mejora en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el cual implica dificultades en diversas áreas del desarrollo infantil. Por consiguiente, superar los desafíos asociados con el TDAH implica la implementación de estrategias de intervención adaptadas a las necesidades específicas de cada niño y su entorno. En todas las etapas de la vida de los niños afectados por el TDAH, la paciencia, la coherencia y el respaldo resultan esenciales para su bienestar y desarrollo óptimo.

De la misma manera, Young et al., (2016) argumentan que para abordar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) de manera efectiva, se requiere un enfoque interdisciplinario que abarque psicoeducación, entrenamiento en manejo conductual y respaldo académico. Dado que cada individuo con TDAH presenta características únicas, resulta fundamental ajustar las intervenciones de manera personalizada según sus necesidades específicas.

En la investigación llevada a cabo por Santos (2020), se examinó la rutina diaria en el entorno escolar de estudiantes con TDAH a través de una revisión bibliográfica, con el propósito de diseñar estrategias pedagógicas que fomenten la inclusión, además, en ésta investigación se observaron múltiples barreras tanto educativas como inclusivas. Se resalta aquí la importancia de que los docentes realicen un diagnóstico preciso y proporcionen una intervención temprana para respaldar el potencial de estos niños y facilitar un proceso de aprendizaje significativo.

Considerando todo lo expuesto anteriormente, la relevancia de esta investigación radica en la aplicación de enfoques psicopedagógicos en el entorno escolar, especialmente para estudiantes diagnosticados con TDAH. Estos alumnos requieren métodos innovadores que promuevan el desarrollo de sus habilidades sociales, emocionales y académicas.

Por lo tanto, el propósito de la investigación es proponer metodologías y estrategias

contemporáneas que impulsen mejoras notables en el proceso de enseñanza-aprendizaje, permitiendo a los docentes integrarlas en sus planes de estudio de manera efectiva.

4.2.2. Importancia y definición.

Según César Coll (1990), un destacado psicopedagogo, las estrategias psicopedagógicas se definen como “el conjunto de actuaciones, métodos y técnicas que se utilizan con el propósito de facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje, adaptándolo a las características y necesidades específicas de los estudiantes. Estas estrategias buscan no solo el éxito académico, sino también el desarrollo personal y social de los alumnos, mediante la intervención en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales del aprendizaje”.

Así mismo, en el contexto educativo, al presentarse con frecuencia el trastorno de TDAH representa una preocupación multifactorial para los profesionales encargados del proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que los síntomas de inquietud afectan las funciones del individuo y generan comportamientos que entran en conflicto con las normas y expectativas institucionales. Por lo tanto, se requiere un enfoque integral para redirigir adecuadamente estos estímulos inapropiados y favorecer el progreso académico del estudiante.

En relación con este tema, Román (2008) plantea que el TDAH es un trastorno heterogéneo con diversas manifestaciones, caracterizado por la dificultad evidente para mantener la atención en una tarea específica durante períodos prolongados y por la presencia constante de hiperactividad, la cual se manifiesta de diversas maneras clínicas. Esta situación no solo afecta la integración social y el rendimiento académico, sino que también representa un desafío significativo para las familias, debido al malestar y al deterioro sustancial que provoca en el entorno familiar, personal y social del niño.

Según Flores (2017), el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es altamente prevalente en la población estudiantil y conlleva dificultades de aprendizaje que afectan el rendimiento académico. Por esta razón, es fundamental que los educadores integren en sus planes de estudio estrategias lúdicas diseñadas para mejorar diferentes aspectos del desarrollo social, académico, de atención y emocional, con el objetivo de promover un desarrollo integral y fortalecer las habilidades creativas de cada alumno con TDAH en su vida cotidiana y entorno.

Por otro lado, según Liza (2013), a pesar de la amplia disponibilidad de información sobre el tema, muchos docentes aún carecen de comprensión sobre el TDAH, lo que dificulta el diagnóstico y, en consecuencia, retrasa la implementación de estrategias de tratamiento

efectivas. Por lo tanto, es esencial desarrollar acciones educativas dirigidas específicamente a los maestros en el aula para mejorar la atención y el apoyo brindado a los niños con TDAH.

Korzeniowski (2008) señalan que los docentes a menudo carecen de los recursos necesarios para abordar los síntomas del TDAH en el aula. Muchas veces intentan corregir estos comportamientos con medidas restrictivas, castigos y reprimendas públicas, pero estos métodos suelen ser ineficaces y pueden generar nuevos problemas. Esto lleva a etiquetar al alumno como el "niño problema" del grupo, lo que agrava sus dificultades académicas, emocionales e interpersonales.

Los docentes enfrentan dificultades debido a la falta de capacitación y apoyo de la comunidad educativa, lo que limita su capacidad para implementar intervenciones pedagógicas adecuadas para los estudiantes con necesidades educativas específicas. Sin embargo, abordar estas cuestiones requiere la colaboración de todas las partes involucradas, incluyendo la familia, la escuela y la comunidad. Es necesario cultivar la paciencia, la tolerancia y la flexibilidad para lograr un cambio significativo en el proceso de enseñanza-aprendizaje y el bienestar socioemocional de los niños con TDAH.

4.2.3. Dificultades específicas de los alumnos con TDAH en la escuela.

Rozo (2008) identifica varias características comunes en el entorno escolar de los estudiantes con TDAH, que incluyen:

- Dificultades para planificar su horario a corto, mediano y largo plazo, tanto en casa como en la escuela.

- Problemas para organizar su trabajo y sus pertenencias, a menudo perdiendo material.

- Dificultad para filtrar estímulos irrelevantes mientras realizan una tarea.

- Tendencia a apresurarse en el trabajo.

- Memorización incorrecta de textos debido a una lectura apresurada.

- Falta de reflexión y revisión insuficiente de las tareas.

- Carencia de estrategias para manejar la información.

- Dificultad para mantener la atención, especialmente en tareas de larga duración, y seguir las instrucciones del profesor.

- Propensión a divagar y estar fuera de lugar con frecuencia.

-Además de estas dificultades, los estudiantes con TDAH pueden experimentar interrupciones frecuentes en clase y enfrentar conflictos con sus compañeros debido a comportamientos disruptivos.

González (2014) señala que los docentes son los primeros en detectar las anomalías en el comportamiento de los niños en el aula. Entre los primeros signos que observan se encuentran el mal comportamiento, bajo rendimiento académico, falta de motivación para aprender, desorganización de materiales, hiperactividad en algunos casos e hipoactividad en otros, lo que parece que estuvieran distraídos. Ante la presencia de múltiples síntomas, los docentes suelen alertar a los padres sobre la problemática en clase e implementar estrategias para involucrarse en el proceso educativo.

Según Baeza (2017), el salón de clases es el entorno principal donde los alumnos enfrentan sus dificultades, lo que coloca a los docentes en una posición privilegiada para detectar y abordar tempranamente dichas dificultades, así como para implementar estrategias de apoyo tanto a nivel individual como grupal. Además, los docentes desempeñan un papel importante en la prevención de la estigmatización de los niños con TDAH en el contexto escolar.

4.2.4. Dificultades en el desarrollo emocional y social en alumnos con TDAH.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición clínica que afecta a numerosos niños y que en muchos casos persiste hasta la adultez. Los niños que sufren de este trastorno pueden experimentar una variedad de dificultades emocionales, tanto para ellos mismos como para sus familias.

Se ha observado que los alumnos diagnosticados con TDAH suelen enfrentar problemas en su desarrollo emocional, atribuibles a factores como una baja autoestima, dificultades en la identificación y gestión de emociones, así como una limitada inteligencia emocional. Estos desafíos emocionales, combinados con las dificultades académicas y sociales asociadas al TDAH, pueden contribuir a una disminución de la autoestima, sentimientos de incompetencia y comparaciones negativas con sus pares, lo que afecta su percepción de sí mismos y su confianza.

Además, Fontana A., et al, (2015) han señalado que la percepción negativa de sí mismos puede originarse en dificultades en la autopercepción, falta de motivación intrínseca que resulta en falta de atención, y una capacidad limitada para manejar el estrés y la frustración.

A menudo, el TDAH se caracteriza por la incapacidad del niño para tolerar la frustración, respetar límites y reglas, reconocer figuras de autoridad, y en ocasiones, por comportamientos agresivos o delictivos.

Según una investigación reciente realizada por el Observatorio Social del Ecuador

(OSE, 2019), la respuesta predominante del sistema escolar y familiar ante esta problemática en nuestro país sigue siendo el uso de la violencia contra los niños. Esta violencia se manifiesta en diversas formas en el entorno escolar, que van desde el abuso físico y el maltrato verbal hasta el maltrato psicológico, y se ha convertido en una norma social arraigada.

Por otro lado, Basile A. (2021) señala que los niños y niñas con TDAH tienden a tener una mayor confianza en sus propias evaluaciones de emociones, pero también son más propensos a experimentar trastornos depresivos y de ansiedad. Además, muestran una mayor tendencia hacia la agresividad y experimentan dificultades en sus relaciones interpersonales.

La ansiedad es una experiencia común para estos niños, ya que pueden preocuparse por su desempeño académico, relaciones sociales y capacidad para cumplir con las expectativas de los demás. Esta ansiedad puede manifestarse de diversas formas, como preocupaciones excesivas, nerviosismo, dificultades para conciliar el sueño o quejas físicas inexplicables.

En relación con la depresión, algunos niños que tienen TDAH pueden experimentar síntomas como persistente tristeza, pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban, cambios en el apetito o en el sueño, y sentimientos de desesperanza o desamparo. Estos síntomas depresivos pueden surgir como una respuesta a los desafíos y obstáculos que enfrentan los niños debido al TDAH.

Por ello, es clave identificar y abordar estas dificultades emocionales en los niños con TDAH para brindarles el apoyo necesario y ayudarles a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables, mejorando así su bienestar emocional. La colaboración con profesionales de la salud mental, en conjunto con estrategias para manejar el TDAH, puede ser fundamental para asistir a los niños en la superación de estas dificultades emocionales.

Por consiguiente, resulta vital implementar intervenciones específicas para mejorar el desarrollo emocional de los alumnos con TDAH, tales como actividades lúdicas, técnicas de relajación, y la creación de un ambiente seguro y confiable. Estas intervenciones tienen como objetivo principal fortalecer las habilidades emocionales que los niños encuentran más difíciles. Se ha observado que este tipo de intervenciones no solo aumentan significativamente la inteligencia emocional de los niños, sino que también mejoran su capacidad de adaptación, atención sostenida, y promueven la relajación.

4.2.5. Estrategias generales para el aula.

Según García B. (2015), propone las siguientes estrategias generales para implementar en el aula de clase:

-Ajustar la metodología del plan de estudios estándar a las necesidades y habilidades individuales de cada niño.

-Realizar evaluaciones diferenciadas según sea necesario para cada estudiante.

-Mantener una comunicación constante y coordinación con los padres y especialistas para gestionar adecuadamente el tratamiento y manejo del niño.

-Implementar técnicas de manejo conductual recomendadas por especialistas involucrados en el tratamiento del niño.

-Promover la aceptación y la integración de todos los estudiantes en el aula, evitando la discriminación y el maltrato.

Por otro lado, de acuerdo con La Fuente (2016), se sugieren las siguientes estrategias adicionales:

-Diseñar actividades significativas para los estudiantes, relacionadas con sus conocimientos previos o su vida diaria, de manera que despierten su interés. Es fundamental dedicar tiempo suficiente para conocer en profundidad la individualidad de cada estudiante, incluyendo sus gustos, intereses y necesidades.

-Crear actividades que fomenten la participación activa de los estudiantes, organizadas de manera clara y estructurada. Estas actividades deben ser breves, adaptadas en dificultad y presentadas en formatos simplificados para evitar sobrecargar la capacidad de atención y generar aburrimiento.

-Promover el trabajo colaborativo entre el profesorado y el alumnado.

-Facilitar el aprendizaje a través del diálogo y la interacción, utilizando estrategias como grupos interactivos y tertulias.

Estas estrategias buscan optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje, adaptándose a las necesidades individuales de los estudiantes y fomentando un ambiente inclusivo y participativo en el aula.

Promover el aprendizaje colaborativo, que implica que estudiantes con distintas capacidades aprendan juntos, mediante las siguientes estrategias:

-Ofrecer apoyos visuales para ayudar en la organización, como, por ejemplo, proporcionar láminas con imágenes que indiquen el tipo de tarea que se está realizando en cada momento. Estas señales visuales, junto con recordatorios sobre las reglas de convivencia del grupo, deben estar ubicados en lugares visibles.

-Brindar retroalimentación inmediata y precisa sobre el rendimiento del estudiante. Se sigue el principio de "menos es más" y "regular es mejor", donde se enfatiza que es preferible

realizar menos tareas, pero hacerlas bien, en lugar de realizar muchas tareas de baja calidad. Además, se destaca la importancia de realizar las tareas de manera constante en lugar de dejarlas de lado, lo que fomenta el reconocimiento de los avances y progresos.

-Comprender el estilo de aprendizaje, las preferencias y las motivaciones del estudiante, e introducir nuevas técnicas de enseñanza que aumenten su motivación hacia el aprendizaje. Esto puede incluir el uso de dibujos, materiales manipulativos, contenidos relacionados con sus intereses personales y la incorporación de nuevas tecnologías.

4.2.6. Estrategias Específicas para el aula.

González y Otero (2017) resalta la importancia de integrar de manera efectiva a los alumnos con TDAH en el entorno escolar. Destaca tres aspectos importantes que los docentes deben considerar al emplear diversas estrategias para la inclusión en el aula regular. Estos son:

-Reconocer y abordar, en el diagnóstico o tratamiento de los problemas de aprendizaje específicos, las deficiencias en habilidades sociales y los problemas de conducta que puedan obstaculizar el progreso académico del alumno.

-Considerar la influencia de los aspectos sociales en la inteligencia, entendiendo que las habilidades emocionales y sociales son fundamentales para el éxito tanto en las relaciones interpersonales como en el ámbito profesional. Se enfatiza que las emociones desempeñan un papel integral en todas las actividades humanas, afectando el rendimiento académico, profesional y social.

-Distinguir la independencia entre las dificultades de aprendizaje y el desarrollo emocional y social, así como entre el rendimiento académico y el éxito en la vida cotidiana. Se enfatiza la importancia de motivar a todos los estudiantes para que se conviertan en individuos íntegros, lo que debería ser el objetivo principal de las instituciones educativas Gómez D. (2016).

Duarte (2016) destaca que cuando un docente cuenta con un sólido conocimiento teórico, está mejor preparado para dirigir el proceso de enseñanza y aprendizaje, lo que facilita la construcción efectiva del conocimiento. En línea con esto, la (Fundación CADAH., 2018) enfatiza la importancia de promover el desarrollo de las habilidades de los estudiantes con TDAH y garantizar que todos los involucrados en su educación comprendan el verdadero significado de la integración. Por lo tanto, es necesario brindar apoyo continuo a los niños con TDAH y fortalecer sus habilidades para mitigar los desafíos asociados con su sintomatología.

Así mismo, Cuenca (2016) sugiere que es importante permitir que los niños con TDAH

tomen decisiones, ejerzan independencia y sientan que sus limitaciones y ritmo de aprendizaje son considerados y respetados. Esta práctica, sin duda, contribuye a aumentar su satisfacción personal, fortalecer su autoestima y mejorar su sentido de seguridad.

Según La Fuente (2016), los niños con TDAH requieren adaptaciones curriculares para mejorar su accesibilidad a los contenidos y lograr resultados positivos. Estas adaptaciones deben considerar las características individuales en los contenidos, la metodología y la evaluación, y el currículo debe ser flexible para adaptarse a las diversas necesidades de los alumnos mediante adaptaciones significativas o no significativas. Por lo general, los niños con TDAH necesitarán adaptaciones curriculares de tipo no significativas. Además, dentro del aula, se deben implementar estrategias que ayuden a los alumnos a adaptarse mejor y obtener resultados más favorables.

Por otro lado, Alvarez y Pinel (2015) sugiere que los docentes mantengan un ambiente de trabajo ordenado y silencioso, evitando que los alumnos se ubiquen cerca de puertas, pasillos o ventanas, para que el educador pueda controlar mejor los estímulos externos y facilitar la atención del estudiante.

De la misma manera, Aleja, M. (2016) recomienda que los profesores supervisen que los alumnos anoten las tareas para asegurar el apoyo de los padres en su cumplimiento en casa, y verificar que los estudiantes estén trabajando tanto en clase como en casa para evitar retrasos.

4.2.7. Estrategias pedagógicas para el aula de clase.

Aleja (2016) destaca la importancia de que los docentes mantengan una actitud flexible en el aula, permitiendo cierto grado de movimiento para los niños, como, por ejemplo, asignarles tareas como borrar el pizarrón o realizar dinámicas que involucren pausas activas. Asimismo, enfatiza la importancia de establecer normas claras y firmes, y de ser consistentes en su aplicación en cuanto a las expectativas de comportamiento.

Por tanto, se subraya la necesidad de que existan consecuencias negativas por el incumplimiento de las normas, pero también resalta la importancia de que los maestros utilicen refuerzos y estímulos, centrándose en resaltar lo positivo más que lo negativo.

Isaza (2018) propone que los docentes ofrezcan comentarios positivos a los padres sobre el comportamiento de sus hijos cuando sea posible. También sugiere registrar todas las actividades, ya que los niños con TDAH pueden tener problemas para recordarlas debido a su memoria limitada. Se aconseja planificar las actividades académicas temprano en el día y dejar las actividades recreativas para después, para facilitar la atención y la autorregulación. Para los

que necesitan adaptaciones curriculares, se sugiere reducir la cantidad de trabajos en clase y centrarse en la calidad de las tareas, ya que esto ayuda a mantener la motivación y la atención de los alumnos hiperactivos.

Además, se sugiere brindar suficiente tiempo para completar las tareas, ya que estos niños pueden tomar más tiempo, y es importante motivarlos y alentarlos durante este proceso. Combinar actividades fáciles con actividades más desafiantes puede ayudar a disminuir la tensión y mejorar la capacidad de autocontrol.

Según lo planteado por Vargas (2010), las adaptaciones al plan de estudios deben enfocarse en la concisión, diversidad y flexibilidad en cuanto a los métodos de evaluación, evitando sobrecargar a los maestros. Además, Russell Barkley, reconocido científico e investigador en el campo del TDAH, destaca la necesidad de que los educadores comprendan la naturaleza del trastorno y sus fundamentos biológicos para poder implementar cambios efectivos en el ambiente educativo.

Algo importante que Sancho (2017) enfatiza es que el TDAH no se debe atribuir a la incompetencia de los padres. Aboga por la aceptación de la discapacidad y la garantía de igualdad de oportunidades. Se destaca la idea de que aceptar y abordar el TDAH puede ser un proceso gradual que requiere tiempo, paciencia y perseverancia. Se insta a los padres a reconocer que el TDAH no define por completo a su hijo y que este también posee muchas cualidades positivas. Se alienta a los padres a identificar y valorar las habilidades y talentos únicos del niño.

4.2.7.1. Directrices estratégicas para el aula de clase en casos de alumnos con TDAH. Barkley (1997) presenta cinco recomendaciones esenciales para desarrollar estrategias efectivas:

- Utilizar herramientas visuales como listas, tarjetas y señales.
- Gestionar el tiempo con un reloj y dividir las tareas.
- Desglosar las actividades en etapas, especialmente al leer y tomar apuntes.
- Abordar el problema con motivación y aplicar técnicas de modificación de conducta.
- Permitir la manipulación externa de las tareas y normalizar el desafío tanto como sea posible.

El documento del Mineduc sobre estrategias para abordar el TDAH considera aspectos esenciales para el desarrollo estudiantil en un entorno educativo:

- Organización del trabajo en el aula, incluyendo el clima social, la resolución de

conflictos y las relaciones interpersonales.

-Cuidado y fortalecimiento de la autoestima, respetando la privacidad de las evaluaciones y evitando etiquetas.

-Promoción de la persistencia mediante una orientación clara, la entrega de instrucciones parceladas y el establecimiento de rutinas claras.

-Propuestas específicas para actividades en el aula, como considerar las necesidades de movimiento, adaptar las actividades a diferentes estilos de aprendizaje y fomentar el juego como herramienta de aprendizaje.

-Mantener una comunicación constante y reflexiva con el estudiante.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, la propuesta presentada por el Ministerio de Educación busca proporcionar apoyos educativos a los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE) con el fin de fortalecer sus habilidades y superar sus desafíos, evitando así el fracaso escolar. Para lograr este objetivo, es primordial comenzar a trabajar en el apoyo a los profesores de aula para que comprendan las características, potencialidades y capacidades de los estudiantes con NEE relacionadas con el Trastorno de Déficit Atencional con y sin Hiperactividad, con el fin de fomentar su participación y aprendizaje en el entorno escolar.

4.2.8. Procesos terapéuticos en el TDAH.

4.2.8.1. Procesos psicosociales. Las intervenciones psicosociales desempeñan un papel fundamental en el manejo del TDAH al abordar diversas necesidades que incluyen el rendimiento académico, las habilidades sociales, la autoestima, el comportamiento y el apoyo familiar.

Algunas intervenciones importantes son las siguientes:

-Entrenamiento para padres. Estas intervenciones brindan apoyo y orientación a las familias para comprender y manejar los desafíos del TDAH, fortaleciendo así las relaciones familiares. Según Maciá (2012) los padres pueden aprender técnicas de modificación de conducta y mejorar la comunicación efectiva con sus hijos.

-Terapia conductual. Ayuda a los individuos con TDAH a desarrollar habilidades de autorregulación y control del comportamiento. Esto incluye técnicas de modificación del comportamiento, establecimiento de metas y recompensas, y estrategias para manejar la impulsividad y la frustración. Según Barkley & Murphy (2006) es importante identificar y modificar conductas desadaptativas y su impacto emocional y social mediante técnicas de

autocontrol y resolución de problemas.

-Entrenamiento en habilidades sociales. El TDAH puede afectar las habilidades sociales y las relaciones interpersonales debido a la impulsividad y la falta de atención. Las intervenciones psicosociales pueden proporcionar entrenamiento en habilidades sociales, fomentar la empatía y mejorar la capacidad para gestionar las relaciones con los demás.

4.2.8.2. Procesos psicopedagógicos. La intervención psicopedagógica juega un papel fundamental en el manejo del TDAH al ofrecer un apoyo educativo, conductual y emocional adaptado que contribuye a mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico de las personas afectadas.

Algunas de las principales intervenciones psicopedagógicas incluyen:

-Reeducación psicopedagógica. Se trata de un enfoque terapéutico diseñado para ayudar a individuos con dificultades de aprendizaje, trastornos del desarrollo, problemas emocionales o conductuales. Esta modalidad combina diversas técnicas y estrategias de la psicopedagogía, como ejercicios de estimulación cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, métodos de estudio, programas de apoyo escolar y terapias individuales o grupales.

El objetivo principal es superar las barreras en el proceso de aprendizaje, fomentar la autonomía, elevar la autoestima y promover el bienestar emocional. Es relevante destacar que la reeducación psicopedagógica suele ser un proceso gradual y continuo que requiere la colaboración y el compromiso tanto del individuo como de su entorno educativo y familiar.

-Las adaptaciones en el entorno escolar. Son fundamentales para respaldar el progreso académico, emocional y social de los niños con TDAH, al configurar un ambiente educativo que se ajuste a sus necesidades particulares y promueva su desarrollo integral. Se sugiere que los maestros utilicen técnicas cognitivo-conductuales para modificar el entorno escolar, creando un ambiente más adecuado para estos niños al reducir las distracciones, ofrecer estructura y organización, y emplear métodos de enseñanza adaptados a sus necesidades específicas. Esto puede implicar la implementación de enfoques de enseñanza interactivos, el uso de recursos didácticos estimulantes y la creación de oportunidades para que los niños se involucren en actividades que despierten su interés y motivación.

Además, adaptar las tareas y los objetivos de aprendizaje para que sean alcanzables y significativos para el niño puede generar un sentido de logro y competencia. Asimismo, estas adaptaciones en el entorno pueden contribuir a la integración social de los niños con TDAH al fomentar un clima escolar que valore la diversidad y la individualidad.

-Trabajo interdisciplinario. Promover la colaboración entre especialistas mejora el

manejo del TDAH en la escuela y beneficia el éxito académico y el bienestar general de los niños.

Ordoñez et al. (2008) sugiere que un tratamiento interdisciplinario es esencial para abordar todas las necesidades del paciente con TDAH y lograr avances significativos.

Este enfoque implica la colaboración de especialistas de la salud para realizar diagnósticos precisos y ofrecer tratamientos individualizados que aborden tanto los aspectos médicos como los psicosociales del TDAH.

La comunicación efectiva entre los profesionales es fundamental para garantizar una intervención integral y educar tanto al paciente como a sus familias y educadores.

Las reuniones interdisciplinarias regulares permiten compartir observaciones, evaluaciones y estrategias para el manejo del TDAH, desarrollando planes de intervención flexibles que se adapten a las necesidades específicas del niño y su entorno escolar y familiar.

Estos planes también proporcionan recursos educativos para las familias y fomentan su participación en el seguimiento del progreso del niño y la implementación de estrategias de apoyo en el hogar.

-Trabajo con la familia. Papalia et al. (2012) menciona que la familia ha sido considerada el núcleo básico de toda sociedad humana, pues, es ahí donde se forman desde su nacimiento todos los individuos. Principalmente, los padres son los encargados de formar individuos comprometidos con su entorno, fomentando valores morales que permitirán una convivencia funcional en la sociedad. No obstante, la familia a su vez se encuentra sujeta a influencias mayores y cambiantes desde otros entornos.

Por ello, la participación activa de la familia es esencial, ya que brinda apoyo emocional, implementa estrategias de manejo en el hogar y colabora estrechamente con los profesionales para monitorear el progreso del niño. Además, los padres pueden aplicar consistentemente las estrategias utilizadas en la escuela o en el hogar, lo que ayuda a establecer rutinas claras y mejorar la autoestima del niño.

Baumeister et al. (2014) argumenta que cuando los padres descubren que su hijo está enfrentando algún trastorno, hacen todo lo posible por comprenderlo y superarlo, recurriendo a la ayuda de diversos profesionales. Es innegable que este proceso es desafiante y requiere un apoyo continuo y orientación tanto para la familia como para la posible derivación a especialistas que puedan proporcionar un tratamiento completo.

Los padres desempeñan un papel clave en el seguimiento del tratamiento médico de su hijo con TDAH, el cual puede implicar medicación, terapia conductual u otros enfoques.

Trabajar en colaboración con los padres permite supervisar de cerca la respuesta del niño al tratamiento y ajustarlo según sea necesario. Además, los padres colaboran con los profesionales de la salud y la educación para aprender estrategias efectivas de manejo del comportamiento y aplicarlas consistentemente en el hogar.

Al asegurarse de que la familia disfrute de una verdadera calidad de vida, se promueve un grado de satisfacción que ayuda a superar los obstáculos que puedan surgir debido a las diversas consecuencias en casos de niños con TDAH.

En consecuencia, el Centro sobre Discapacidad de la Universidad de Kansas (2003) propone cinco aspectos principales para evaluar la calidad de vida de las familias afectadas: la interacción entre los miembros familiares, el papel de los padres hacia los niños, el bienestar emocional dentro de la familia, el apoyo relacionado con los aspectos materiales y los recursos necesarios para atender a los niños con discapacidad, incluidos aquellos con TDAH.

Además, Olson (2011) indica que, para evaluar la calidad de vida familiar, se consideran aspectos como la interacción familiar, el bienestar emocional, el apoyo material y los recursos necesarios para el cuidado del niño con TDAH. Sugiere adoptar la teoría ecológica y el modelo circunflejo del funcionamiento familiar de Olson, que destaca la importancia de la cohesión, la flexibilidad y la comunicación en el funcionamiento familiar.

Según este enfoque, Costa (2009) explica que la cohesión familiar se refiere a los vínculos emocionales entre los miembros de la familia, que abarcan aspectos como la cercanía emocional, los límites, las coaliciones, el tiempo, el espacio, entre otros. Este aspecto puede dividirse en cuatro niveles distintos según el grado de conexión dentro de los grupos familiares.

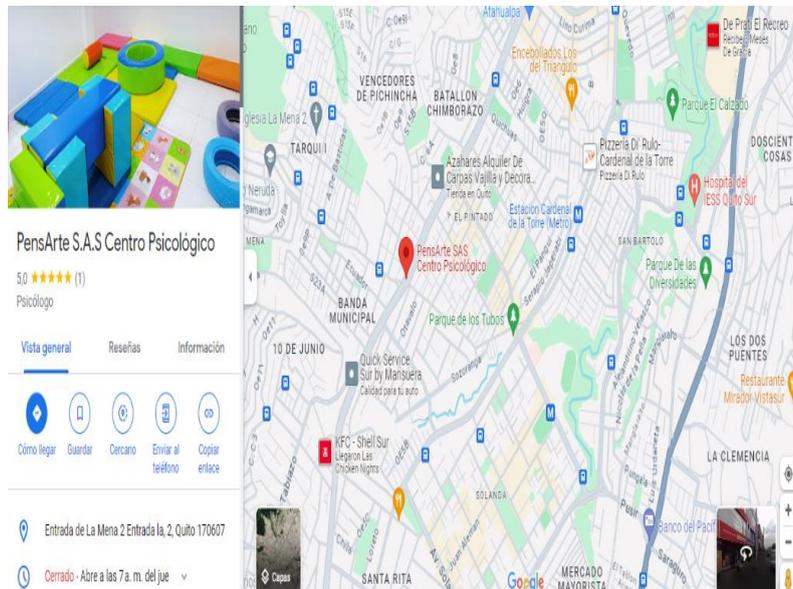
Por otro lado, la flexibilidad se relaciona con la calidad y expresión del liderazgo, la organización, los roles y las reglas en la familia, incluyendo aspectos como el liderazgo, el asertividad, la disciplina y las relaciones de rol. Este modelo se considera valioso para identificar tanto áreas saludables como problemáticas en los sistemas familiares.

5.-Metodología

5.1. Área de estudio

La presente investigación se realizó en la provincia de Pichincha, ciudad de Quito, en el Centro Psicopedagógico Pensarte en la sede matriz, ubicada en la Avenida Mariscal Sucre Oe6d S18-101, Edificio Suárez Lc3 , sector Mena 2 ; este centro psicopedagógico particular, ofrece atención personalizada en las modalidades presencial y virtual a niños, adolescentes y adultos quienes requieren un tratamiento integral de apoyo interdisciplinario en diferentes áreas: psicología educativa, psicología clínica, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, psicología del deporte, estimulación musical e infantil , orientación educativa y talleres para padres, empresas e instituciones educativas.

FIGURA 1.Ubicación geográfica del Centro Psicopedagógico Pensarte



Nota: En la figura se especifica la ubicación del Centro Pensarte.

Fuente: Google maps (<https://www.facebook.com/CentroestimulacionyfuncionescognitivasPensarte/>)

5.2. Procedimiento.

A través de la observación, se identificó la necesidad de desarrollar estrategias psicopedagógicas específicas para el aula en casos de niños con TDAH. Por ello, se solicitó el permiso necesario para investigar el caso de una niña de 10 años atendida en el centro psicopedagógico 'Pensarte'. Con el consentimiento de los profesionales responsables, se procedió a aplicar una ficha de observación y una guía de entrevista, con el objetivo de recopilar datos específicos. Estos datos fueron analizados cualitativamente mediante la triangulación de la información obtenida a través de la entrevista, la observación y la descripción contextual.

5.2.1. Enfoque metodológico.

Este proyecto de titulación se enfocó en adaptar estrategias psicopedagógicas particulares para satisfacer las necesidades individuales de una niña con TDAH, quien recibe atención interdisciplinaria en el Centro Psicopedagógico Pensarte, con un enfoque cualitativo, centrado en estrategias específicas diseñadas para esta niña, considerando sus necesidades únicas, su estilo de aprendizaje y su control socioemocional. Además, se describieron detalladamente las estrategias psicopedagógicas seleccionadas para el aula de clases, explicando su fundamento teórico y su aplicación práctica en el entorno educativo del Centro Psicopedagógico Pensarte.

5.2.2. Métodos.

Durante el proceso de investigación se emplearon los siguientes enfoques metodológicos.

5.2.2.1. Método científico. Se utilizó para recolectar y analizar datos con el objetivo de respaldar la eficacia de las estrategias psicopedagógicas desarrolladas en el Centro Psicopedagógico Pensarte, destinadas a su implementación en el aula. Se buscó evaluar de manera sistemática los resultados de estas intervenciones durante el período escolar 2023-2024.

5.2.2.2. Método inductivo cualitativo. Este método permitió una exploración detallada de las experiencias, percepciones y comportamientos tanto de la niña con TDAH como de los profesionales que la asisten en el Centro Pensarte. Se consideró fundamental para comprender la complejidad del trastorno y diseñar estrategias psicopedagógicas pertinentes. Su enfoque flexible permitió adaptarse a diversos factores ambientales, sociales, culturales y emocionales que influyeron en la efectividad de las estrategias.

5.2.2.3. Método analítico. Con un enfoque analítico, este método desglosó las estrategias psicopedagógicas en sus componentes individuales, facilitando la comprensión de su funcionamiento y relaciones mutuas. Esto es imprescindible para identificar los elementos clave que contribuyeron a su efectividad en el aula, tales como la estructura de la lección, el estilo de enseñanza del docente y la adaptación del material didáctico. Asimismo, permitió optimizar el uso de recursos y tiempo en la implementación, evaluación y mejora continua de las estrategias utilizadas.

5.2.3. Técnicas e instrumentos.

Según Arias (2012), la observación no estructurada se define como "una técnica que implica la visualización sistemática de cualquier hecho, situación o fenómeno en la naturaleza o sociedad, con base en objetivos de investigación predefinidos". En este sentido, la observación resultó esencial para este estudio, ya que contribuyó significativamente a la comprensión de las estrategias psicopedagógicas en el contexto del aula para el caso del TDAH en una niña de 10 años atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte.

Así mismo, una ficha de observación se define como un documento estructurado diseñado para registrar de manera sistemática y organizada las observaciones realizadas durante un proceso de investigación o estudio. En el contexto de la investigación sobre estrategias psicopedagógicas para el aula de una niña con TDAH, esta ficha de observación fue empleada para documentar información relevante sobre su comportamiento, interacciones y respuestas durante las sesiones de enseñanza y aprendizaje. La información recopilada se utilizó para respaldar la toma de decisiones relacionadas con la selección, adaptación e implementación de estrategias psicopedagógicas en el aula.

Mientras que, de acuerdo con Canales C. (2006) la entrevista semi estructurada se define como la interacción interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio, con el fin de obtener respuestas verbales a las preguntas planteadas sobre el problema en cuestión. En este estudio, se empleó la técnica de la entrevista debido a su capacidad para recopilar datos y permitir una exploración más profunda de las experiencias, percepciones y opiniones de los participantes, que incluyeron a la niña con TDAH, sus padres y los profesionales del Centro Pensarte. Las entrevistas con los profesionales del centro proporcionaron información detallada sobre las estrategias psicopedagógicas utilizadas, su efectividad y las adaptaciones realizadas para satisfacer las necesidades específicas de la niña.

De acuerdo con León G. y García C. (2006) la guía para la entrevista se define como una herramienta que facilita una reflexión previa para organizar los temas a tratar durante la

entrevista.

Por tanto, el uso de una guía de entrevista permitió obtener distintas perspectivas sobre las estrategias psicopedagógicas empleadas en el centro psicopedagógico Pensarte, lo que contribuyó a obtener una visión más completa de la implementación y percepción de estas estrategias desde diferentes puntos de vista, lo que resultó de suma importancia la obtención de información relevante y significativa para respaldar los hallazgos de la investigación.

5.2.4. Diseño.

Según Hernández et al., (2010), mencionan que la investigación con un diseño no experimental se realiza sin la manipulación de las variables, por lo que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural y luego son analizados.

Es por ello que en este proyecto la investigación se basó en explorar el comportamiento de la niña con TDAH mediante una observación no estructurada y la implementación de entrevistas semiestructuradas para recopilar datos descriptivos proporcionados por el personal que labora en el Centro Psicopedagógico Pensarte. De la misma manera se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos y se cumplió con los protocolos éticos respectivos.

5.2.5. Unidad de estudio.

5.2.5.1. Población. Los participantes de la investigación del caso de estudio sobre estrategias psicopedagógicas de la niña con TDAH, estuvo conformada por una población de 9 profesionales que laboran en el centro psicopedagógico Pensarte, a quienes se les aplicaron las propuestas psicopedagógicas para contribuir con el desarrollo de habilidades de la niña.

5.2.5.2. Muestra. Por otra parte, al ser una investigación con una propuesta de intervención, y que su proceso implica procedimientos individualizados para lograr los objetivos propuestos, se seleccionó el muestreo no probabilístico de tipo intencional. Bajo este criterio se constituyó la muestra representada por un profesional del centro psicopedagógico Pensarte, que se encuentra implementando estrategias específicas. El cual fue seleccionado según las dificultades que presenta la niña con TDAH.

Tabla 1. Población y muestra

Informantes	Población	Muestra
Profesionales del centro psicopedagógico Pensarte	9 profesionales	1 profesional
Total	9	

Nota. Datos obtenidos por medio de la directora de prácticas del centro psicopedagógico Pensarte.

5.2.6. Criterios de inclusión.

-Niños del centro psicopedagógico que presenten el diagnóstico de TDAH y que tengan el rango de edad entre 8 a 11 años.

-Niños que dispongan de los consentimientos autorizados por sus padres.

5.2.7. Criterios de exclusión.

-Niños que aún no sean diagnosticados con TDAH.

-Niños que asisten al centro psicopedagógico con necesidades educativas específicas asociadas a la discapacidad.

5.3. Procesamiento de los datos obtenidos.

El propósito principal de esta sección es recopilar información cualitativa. Para ello, se aplicó una entrevista en profundidad, compuesta por cinco preguntas abiertas dirigidas a los profesionales del centro psicopedagógico. Además, se utilizó una ficha de observación, que consta de cinco ítems, aplicada a una niña de 10 años con TDAH del Centro Psicopedagógico Pensarte, con el fin de cumplir con los objetivos planteados.

En opinión de, Forni y De Grande (2020) mencionan que la triangulación “implica implantar diferentes estrategias de recolección de datos, con el fin de contrastar un determinado conjunto de observaciones con otros, abordando el mismo fenómeno” (p.166).

Por lo tanto, la triangulación de datos resultó una metodología esencial en la investigación cualitativa, que buscó aumentar la validez y la credibilidad de los resultados, es por ello que se elaboró un cuadro detallado en donde se analizaron las preguntas de la entrevista junto con la ficha de observación y la descripción conceptual, el mismo que sirvió como base para la triangulación de datos de las variables respectivas, proporcionando respuestas favorables a la investigación ejecutada en el centro psicopedagógico “Pensarte” con el caso de la niña con TDAH.

5.4. Proceso para el desarrollo de la propuesta de intervención.

El presente trabajo enfocado en las estrategias psicopedagógicas para promover la atención, concentración y memoria de la niña de 10 años con TDAH fue planteado considerando los siguientes aspectos para el desarrollo de la guía de intervención:

Tabla 2. *Resumen de las actividades de propuesta de intervención*

Área	Actividad	Objetivo de la actividad
Atención plena	1.- Juego y respiro	Realizar respiraciones profundas amenas que permitan equilibrar la mente y el cuerpo para afrontar de mejor manera las tareas del día.
Atención plena	2.- Alcanzo objetos	Estirar el cuerpo para reducir la tensión muscular, invirtiendo así el ciclo de tensión y dolor, y lograr disminuir la ansiedad y estrés.
Atención plena	3.- Toco y siento	Liberar el estrés por medio del conocido TAPPING CORPORAL, que implica tocar puntos específicos del cuerpo con las yemas de los dedos, para restablecer el equilibrio energético y mejorar el bienestar general.
Atención plena	4.- Mi juguete favorito	Elegir un juguete favorito que sirva como punto focal para direccionar los pensamientos positivos.
Atención plena	5.- Abrazo de mariposa	Sentir el abrazo propio y empezar a sentir el presente y el ahora, con la finalidad de producir calma.
Atención y concentración	6.- Oídos de elefante	Dirigir la atención y concentración hacia estímulos auditivos, mediante un juego que consiste en llevar la atención a los sonidos que se indique.
Atención, concentración y memoria	7.- Ojos de águila	Dirigir la atención y concentración hacia estímulos visuales, por medio de un juego que consiste en observar los detalles de una fruta durante tres minutos, para luego comentar lo observado.
Atención, concentración y memoria	8.- Juego con mis dedos	Dirigir la atención y concentración hacia estímulos auditivos y táctiles, coordinando la pronunciación de cada sílaba (SA TA NA MA) con un movimiento de dedos.
Atención, concentración y memoria	9.- Pintando mandalas	Escoger un mandala y colorear con solo 4 colores, con la finalidad de estimular la atención y concentración.
Atención plena	10.- Veo y siento	Identificar emociones y suponer el origen de las mismas. Además de clasificar las emociones en agradables y desagradables.

Nota: *Actividades de la propuesta de intervención.*

Elaborado por: Jácome, Viviana

6.- Resultados

Para obtener los resultados de esta investigación, se analizaron las similitudes y diferencias en las respuestas obtenidas a través de la guía de entrevista y observación aplicada a los profesionales del Centro Psicopedagógico Pensarte y a la niña con TDAH.

Posteriormente, se realizó un análisis comparativo de los datos recogidos, lo que permitió una comprensión más profunda sobre la importancia de diseñar estrategias psicopedagógicas efectivas en el aula para niños con TDAH.

A continuación, estos resultados obtenidos serán visualizados en tablas divididas en las dos variables de estudio:

6.1. Triangulación de datos.

Variable independiente: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Tabla 3. Triangulación de datos variable independiente TDAH

Variable Independiente	Pregunta Entrevista	Descripción Respuesta entrevista	Pregunta Ficha de Observación	Descripción textual ficha de observación	Descripción Conceptual	Interpretación por variables
Trastorno de déficit de atención e hiperactividad	¿Qué dificultades de aprendizaje se ven afectadas en el rendimiento académico de los niños con TDAH?	-La atención y concentración: la capacidad de prestar atención es muy corta y la capacidad de mantener la concentración es mínima. -Organización y planificación. - Memoria de trabajo: dificulta su capacidad para seguir instrucciones complejas. -Control de impulsos. -Habilidades sociales.	¿Qué dificultades de aprendizaje evidentes en los niños con TDAH (falta de atención, concentración y memoria)?	Se observa que la niña casi siempre presenta falta de concentración, una atención dispersa y problemas de retención de información (memoria).	Para Valenzuela y Gómez (2010): “El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es definido como un síndrome conductual de origen neurobiológico, caracterizado por síntomas manifiestos de desatención y/o impulsividad-hiperactividad” metas, relaciones, emociones.	Los síntomas del TDAH de la niña son evidentes, lo que le provoca un bajo rendimiento académico, problemas de comportamiento con sus pares y docentes, además, está presente la falta de control de emociones, lo que le causa frecuentemente una autoestima baja.

¿Cómo es la conducta y desarrollo emocional en los niños que tienen TDAH en su entorno educativo?	Los más frecuentes son: Hiperactividad e impulsividad: tienen dificultad para permanecer quietos durante las clases. La impulsividad se manifiesta en dificultad para esperar su turno. Distracción: Los niños pueden ser fácilmente distraídos por estímulos externos. Desafíos en la regulación emocional: estos niños experimentan emociones intensas y fluctuantes, como frustración, irritabilidad o ansiedad. Baja autoestima: Las dificultades académicas y sociales asociadas con el TDAH afectan mucho la autoestima de los niños, especialmente si experimentan críticas constantes o fracasos percibidos en el entorno escolar. Problemas de relaciones sociales: los niños tienen dificultades para establecer y mantener relaciones positivas con sus compañeros y maestros debido a comportamientos impulsivos, lo que causa desobediencia y no siguen instrucciones.	¿Cómo es el comportamiento de los niños con TDAH en el entorno escolar (¿hiperactivos, inquietos, impulsivos, etc.?)	Se observa que la niña casi siempre permanece callada en clase, realiza otras actividades en lugar de las tareas indicadas por sus docentes, esto le provoca ansiedad y frustración ya que no puede seguir todas las instrucciones de sus maestros, tiene poca participación con sus pares.	Desde el enfoque de Miranda (2011), se destaca que típicamente, en el transcurso del crecimiento de niños y adolescentes diagnosticados con TDAH, se observan transformaciones que desencadenan disfunciones cognitivas y neurológicas. Estas anomalías comportamentales generan efectos considerables en el ámbito socioafectivo, emocional y académico. Los niños con TDAH experimentan dificultades en la integración con su entorno y contextos, lo que repercute en su desarrollo socioafectivo desde edades tempranas, teniendo un impacto en sus habilidades de aprendizaje y en la capacidad de regular su comportamiento.	Los niños con TDAH presentan varios cambios de conducta y comportamiento, lo que les provoca experimentar varios sentimientos de ansiedad, frustración por su condición propia de hiperactividad, impulsividad e inatención, lo que causa problemas en su rendimiento académico, en sus relaciones interpersonales y la autorregulación emocional.
---	---	--	---	--	--

Nota: Triangulación de datos recopilados en la entrevista y ficha observación aplicada a las docentes y niña con TDAH de 10 años atendida en el “Centro Psicopedagógico Pensarte”.

Elaborado por: Jácome, Viviana

Variable dependiente: Estrategias psicopedagógicas para el aula

Tabla 4. Triangulación de datos variable dependiente Estrategias psicopedagógicas

Variable Dependiente	Pregunta Entrevista	Descripción Respuesta Textual	Pregunta Ficha de Observación	Descripción textual ficha de observación	Descripción Conceptual	Interpretación por variables
Estrategias psicopedagógicas para el aula	¿Qué estrategias específicas se implementan para apoyar a los niños con TDAH en su aprendizaje y desarrollo académico?	Entre las que se aplican de manera general están: Adaptaciones en el aula: minimizar las distracciones visuales y auditivas, proporcionar tiempos de descanso cortos. Instrucciones claras y concisas: Utilizar instrucciones simples y claras, acompañadas de señales visuales. Tareas estructuradas y fragmentadas: Dividir las tareas en pasos más pequeños y proporcionar instrucciones paso a paso. Refuerzo positivo: Reconocer y recompensar el comportamiento positivo. Utilizar diferentes modalidades de aprendizaje: Incorporar actividades que involucren movimientos físicos. Estructurar el tiempo: Establecer rutinas predecibles y utilizar calendarios visuales.	¿Cuáles son las estrategias que mejoran la atención, concentración y memoria en los niños con TDAH?	De acuerdo con lo observado, entre las estrategias implementadas para las clases de la niña con el apoyo pedagógico personalizado siempre se logra mejorar su atención y concentración, sobre todo cuando las instrucciones son claras, las tareas son sencillas, las clases son interactivas y la parte emocional es controlada.	Según Flores (2017), el (TDAH) es altamente prevalente en la población estudiantil y conlleva dificultades de aprendizaje que afectan el rendimiento académico, es fundamental que los educadores integren en sus planes de estudio estrategias para mejorar diferentes aspectos del desarrollo social, académico, de atención y emocional, con el objetivo de promover un desarrollo integral y fortalecer las habilidades creativas de cada alumno en su vida cotidiana y entorno.	Existe el apoyo de los docentes en implementar en sus planes curriculares, estrategias psicopedagógicas para niños con TDAH, se promueve el desarrollo creativo de habilidades y destrezas de éstos niños para mejorar su proceso de enseñanza aprendizaje y su estabilidad socio emocional.

Estrategias psicopedagógicas para el aula	¿Qué recursos adicionales innovadores se aplicarían en el aula para complementar las estrategias psicopedagógicas dirigidas a niños con TDAH que presentan problemas socioemocionales?	Se realizan juegos interactivos que apoyen al control de la autorregulación emocional, además de dinámicas que permitan que los niños expresen sus sentimientos, como: Rincones de aprendizaje, espacio de calma, objetos concretos para el aprendizaje (máquina de sumas, lupas o bingos)	¿Qué recursos ayudan a mejorar las habilidades socioemocionales en los niños con TDAH (actividades de autoestima, control de estrés, habilidades sociales, etc.)?	Con lo observado, cuando inicia la clase casi siempre se realiza una conversación breve, sin embargo, se podría incluir varias actividades para mejorar las habilidades de la niña, que le ayuden a mejorar su autorregulación emocional.	Fontana A., et al, (2015) han señalado que la percepción negativa de sí mismos puede originarse en dificultades en la autopercepción, falta de motivación intrínseca que resulta en falta de atención, y una capacidad limitada para manejar el estrés y la frustración en los niños con síntomas de TDAH.	Al implementar intervenciones específicas, como actividades lúdicas, técnicas de relajación, así como la creación de un ambiente seguro y confiable, se puede fortalecer la inteligencia emocional de los niños y mejorar su capacidad de adaptación, atención y relajación.
---	--	--	---	---	--	--

TDAH y estrategias psicopedagógicas para el aula	¿Qué estrategias se desarrollan para obtener una colaboración efectiva entre los profesionales del centro psicopedagógico, docentes y padres de familia para contribuir a mejorar las habilidades de los niños con TDAH?	En el centro psicopedagógico se realizan talleres con padres de familia, y docentes, además de reuniones de control y seguimiento del avance de cada niño, existe mucha interacción y comunicación constante.	¿Cómo se evidencia el apoyo colaborativo entre profesionales del centro psicopedagógico, docentes y padres de familia en casos de niños con TDAH (tareas de refuerzo, talleres, reuniones, chats, llamadas, mensajes, seguimiento de tareas)?	Según lo observado casi siempre existen talleres para padres, y chats para comunicación de tareas de refuerzo.	Baumeister et al. (2014) argumenta que cuando los padres descubren que su hijo está enfrentando algún trastorno, hacen todo lo posible por comprenderlo y superarlo. Además, el Centro sobre Discapacidad de la Universidad de Kansas (2003) propone cinco aspectos principales para evaluar la calidad de vida de las familias afectadas: la interacción entre los miembros familiares, el papel de los padres hacia los niños, el bienestar emocional dentro de la familia, el apoyo relacionado con los aspectos materiales y los recursos necesarios para atender a los niños con discapacidad, incluidos aquellos con TDAH.	El trabajar en colaboración con los padres permite una comunicación efectiva que permite supervisar de cerca la respuesta del niño al tratamiento y ajustarlo según sea necesario. Así mismo, es necesario que los padres aprendan varias estrategias de manejo del comportamiento de sus hijos con la condición de TDAH, con la finalidad de lograr un bienestar armónico en el hogar y éxito en el proceso de enseñanza aprendizaje.
--	--	---	---	--	--	--

Nota: *Triangulación de datos recopilados en la entrevista y ficha observación aplicada a las docentes y niña con TDAH de 10 años atendida en el “Centro Psicopedagógico Pensarte”.*

Elaborado por: *Jácome, Viviana*

7.-Discusión de resultados

En el contexto de la investigación, se identificó que la niña atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte presenta dificultades socioemocionales y académicas, atribuibles a su diagnóstico de TDAH con comorbilidad de epilepsia. Estas condiciones le generan baja autoestima y limitadas relaciones interpersonales con sus compañeros, docentes y familiares. Por este motivo, los profesionales a cargo implementan estrategias específicas para abordar sus síntomas y mejorar su bienestar integral. Este estudio de caso ha proporcionado información valiosa para alcanzar el objetivo general de establecer estrategias pedagógicas en el aula para una niña de 10 años con TDAH, atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.

Con respecto, al primer objetivo específico que trata de investigar estrategias psicopedagógicas innovadoras para trabajar con estudiantes con TDAH, se tomaron como referencia las preguntas #3 y #4 de la entrevista aplicada a los profesionales a cargo. Estos profesionales destacaron que las estrategias psicopedagógicas deben ser personalizadas según el diagnóstico individual de cada paciente. No obstante, se prioriza el uso de herramientas lúdicas y tecnológicas, así como la implementación de adaptaciones curriculares en las instituciones educativas, con el fin de apoyar a los docentes en su planificación curricular y promover el desarrollo de habilidades que mejoren el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos estudiantes.

De la misma manera, el estudio realizado por Manrique Dávila (2019) se enfocó en el desarrollo de intervenciones pedagógicas dirigidas a niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), empleando un enfoque cualitativo basado en la investigación-acción. Se identificó una deficiencia en la formación específica sobre TDAH entre los participantes, lo que resalta la necesidad de elaborar un plan de acción con actividades dirigidas a la gestión de comportamientos asociados al trastorno. En consecuencia, se propusieron una serie de conferencias, estrategias y técnicas diseñadas para optimizar el manejo del TDAH en el entorno escolar.

Ambas investigaciones comparten un enfoque en el desarrollo de estrategias para mejorar la atención y manejo del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el entorno escolar. Los dos estudios utilizan metodologías cualitativas para investigar el problema y subrayan la importancia de implementar intervenciones específicas para abordar las necesidades de los estudiantes con TDAH. En ambos casos, se identifica una carencia de formación adecuada sobre TDAH entre los profesionales y se propone el desarrollo de

estrategias y actividades dirigidas a mejorar la calidad educativa y el bienestar de los niños afectados. Además, las dos investigaciones reconocen la necesidad de adaptar las prácticas educativas para optimizar el manejo del trastorno en el contexto escolar.

Por otro lado, el segundo objetivo específico se centra en: Caracterizar las dificultades específicas que afectan el desarrollo emocional y social de la niña con TDAH, para ello, fue necesario revisar el resultado de la guía de observación en la pregunta #2, en donde se logra identificar las dificultades conductuales que presenta la niña en su comportamiento. La observación reveló datos importantes, como la presencia de frustración y ansiedad debido a su tendencia a distraerse fácilmente. Esta distracción le impide seguir las instrucciones de sus maestros y dificulta su interacción con los compañeros. Además, tiende a realizar actividades distintas a las indicadas, como pintar figuras, y no se preocupa de copiar sus tareas para casa. Todas estas dificultades contribuyen a su bajo rendimiento académico y baja autoestima.

Estos hallazgos son consistentes con una investigación previa realizada por Hidalgo, S. et al. (2021), donde se señala que el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es prevalente entre los niños a nivel global. Este trastorno se caracteriza por problemas de atención, impulsividad e inquietud motriz, los cuales impactan negativamente en el desempeño académico, la autoestima y las relaciones sociales de los niños afectados.

Entonces, se puede evidenciar que los dos estudios abordan el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) desde perspectivas complementarias. El primero observa específicamente las dificultades emocionales y sociales de una niña con TDAH durante las clases, destacando problemas como la distracción y la dificultad para seguir instrucciones, que afectan su rendimiento académico y autoestima. El segundo estudio confirma la prevalencia global del TDAH y subraya los impactos negativos en el desempeño académico y las relaciones sociales debido a problemas de atención e impulsividad. Los cuales enfatizan la importancia de intervenciones tempranas y estrategias educativas adaptativas para mejorar la interacción y comunicación con los estudiantes que presentan síntomas de TDAH.

En relación con el tercer objetivo específico de elaborar una propuesta alternativa de estrategias psicopedagógicas innovadoras para una niña con TDAH, se evaluaron los resultados de la guía de observación y la entrevista, específicamente las preguntas #3 y #4 de la guía de observación y las preguntas #4 y #5 de la entrevista. Estos datos generaron la necesidad de desarrollar una propuesta para mejorar la calidad educativa y de vida. Así, se creó una Guía de Mindfulness para niños con TDAH, dirigida a toda la comunidad educativa, incluyendo docentes, personal administrativo, padres de familia y profesionales en psicología y áreas

afines. Esta guía proporciona ejercicios prácticos diseñados para mejorar los procesos de aprendizaje y el bienestar emocional de los alumnos con necesidades educativas específicas (TDAH).

De modo similar, en el estudio de López Meneses et al. (2017) señala que desarrolló una propuesta de intervención psicopedagógica destinada al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Su trabajo ofrece herramientas tanto a educadores como a familias para facilitar un desarrollo óptimo en los ámbitos cognitivo y académico de los estudiantes diagnosticados. Destacan la colaboración fundamental entre familia y docentes para alcanzar estos objetivos, partiendo de un diagnóstico inicial del estudiante. La intervención propuesta se fundamenta en un enfoque cognitivo-conductual, diseñado para implementar estrategias educativas efectivas.

En definitiva, entre la investigación previa y el estudio de caso actual se subraya la importancia de desarrollar estrategias psicopedagógicas innovadoras para niños con TDAH. Los hallazgos del autor ponen de relieve la necesidad de una colaboración estrecha entre educadores y familias para fomentar el desarrollo cognitivo y académico de estos estudiantes. Así mismo, se destaca cómo las estrategias psicopedagógicas pueden fortalecer la inteligencia emocional de los niños con TDAH, mejorando tanto su interacción social como su desarrollo integral. Es importante señalar que diseñar intervenciones específicas que aborden las necesidades cognitivas, emocionales y sociales de los niños con TDAH contribuye significativamente a mejorar su rendimiento en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

8.- Conclusiones

Con los resultados obtenidos de la investigación, se concluye que:

- Las estrategias psicopedagógicas innovadoras y personalizadas fomentan el desarrollo social, emocional y académico en niños con TDAH, facilitando la superación de sus dificultades en contextos educativos, sociales y familiares.

- Los niños con TDAH enfrentan dificultades emocionales y sociales que afectan su autoestima y control emocional, generando frustración y ansiedad debido a la impulsividad y relaciones interpersonales limitadas.

- Es necesario desarrollar estrategias psicopedagógicas innovadoras para niños con TDAH, adaptadas a sus necesidades individuales, con el fin de mejorar su aprendizaje, regulación emocional y su calidad de vida.

9.- Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones tienen como objetivo no solo mejorar el proceso educativo de los niños con TDAH, sino también generar un impacto positivo en la sociedad al promover una cultura de comprensión y apoyo para todos los estudiantes con necesidades educativas específicas, por lo que se recomienda:

- Utilizar estrategias psicopedagógicas innovadoras alineadas con las planificaciones curriculares escolares que se ajusten a las necesidades individuales de los estudiantes con TDAH, las cuales promuevan el respeto, la empatía y la inclusión, en donde toda la comunidad educativa esté capacitada para ofrecer apoyo continuo y así favorecer su integración dentro de la sociedad.

- Implementar programas psicopedagógicos innovadores que incluyan terapias de regulación emocional, cognitivo-conductuales, ocupacionales, físicas, relacionales y de nutrición, para promover el desarrollo integral y mejorar la calidad de vida de los niños con TDAH.

- La “Guía de Mindfulness para niños con TDAH” se pueda aplicar en diferentes contextos para obtener sus beneficios, como: en el aula, en centros psicopedagógicos y en el hogar, con la finalidad que los niños aprendan a gestionar los desafíos que enfrentan con el TDAH, y a la vez, fortalezcan los vínculos socioemocionales con sus maestros, compañeros, profesionales de la salud y sus familias, para conseguir una convivencia más armónica.

10.- Bibliografía

- Aleja, M.D. (2016). Autocontrol psicoemocional y rendimiento escolar. Autocontrol psicoemocional y rendimiento escolar. Madrid, ESPAÑA: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID., SN(SN), 479. <https://eprints.ucm.es/40467/1/T38119.pdf>
- Alvarez, M., y Pinel, A. (2015). trastorno por deficit de atencion con hiperactividad en mi aula infantil.: file:///D:/trabajo%20de%20grado/conceptuales/Redalyc%20vaesa%20conceptual.pdf
- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5 (5ta. ed. ed.). Panamericana.
- American Psychological Association [APA]. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>. (n.d.) (Washington D.C. ed.). Panamericana.
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación (6ta. edición ed.). Fideas Arias. ISBN: 980-07-8529-9
- Arroyo-Sisalima, et.al. (2023). Intervención de estrategias psicopedagógicas en problemas de atención a estudiantes de 4to año de Educación General Básica “EGB”. Digital Publisher CEIT., 9(1-1), 5-19. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1-1.2258>
- Baeza, G. (2017). ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARA ESTUDIANTES CON TRASTORNO DE DÉFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD EN EDUCACIÓN BÁSICA. Los Angeles., sn(sn), sn. <https://www.google.com/url?q=http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2280/3/Baeza%252>
- Barkley, R., y Murphy, K. (2006). Attention deficit hyperactivity disorder: A clinical workbook. New York. Guilford Publications., sn(sn), sn. <http://www.russellbarkley.org/factsheets/adhd-facts.pdf>
- Barkley, R. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. Psychological Bulletin, 121(1), 65.
- Barkley, R. (2011). Niños hiperactivos: Cómo comprender y atender sus necesidades especiales : Guía completa del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Paidós.
- Barragán, E., De la Peña, F., Ortíz, S., y Hernández, J. (2007). Primer concenso Latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad . Boletín médico del Hospital de México, sn(sn), sn. http://tdahlatinoamerica.org/documentos/05_CARPETA_5_Barragan_y_o
- Barzallo P. (2017). TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. Revista médica Ateneo, 19(1), 76-86. ISSN No. NA 1390-4396
- Baumeister, A., Henderson, K., y Pow, J. (2014). The early history of the neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder. Null, 21(3), 263-279. <https://doi.org/10.1080/0964704X.2011.595649>
- Blanco García, R., Martínez, M., & Montero, J. (2015). Herramienta para la detección de TDAH y Estilos de Aprendizaje. Revista de Análisis Cuantitativo y Estadístico., sn(sn), 397-401.

- https://www.google.com/url?q=http://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Analisis_Cu
- Bob, P., y Konicarova, J. (2018). Definition, diagnosis and epidemiology of attention deficit and hyperactivity disorder. ADHD, stress, and development, SN(SN), 1-10. https://doi.org/10.1007/978-3-319-96_1494
- Cabases, J., y Quintero, F. (2005). Tratamiento multimodal del trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH. Revista española de Pediatría, 61(6), 503-514. <https://www.seinap.es/wp-content/uploads/Revista-de-Pediatria/2005/REP%2061-6.pdf#page=79>
- Canales, M. (2006). Metodologías de la investigación social (1era. edición ed.). Manuel Casales. <https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/2015/08/canales-ceron-manuel-metodologias-de-la-investigacion-social.pdf>
- Cervigniti, M., Stelzer, F., Mazzoni, C., Gómez, C., y Martino, P. (2012). Funcionamiento ejecutivo y tdah. Aportes teóricos para un diagnóstico diferenciado entre una población infantil y adulta. Revista Interamericana de Psicología., 46(2), 277- 282. <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=6686de99-06f3->
- Coll, C. (1990). Psicología y Currículum: Una aproximación psicopedagógica al currículum escolar. Barcelona: Laia.
- Costa, D., González, M., y Masjuan, N. (2009). Escala de evaluación del funcionamiento familiar-FACES I- proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. Ciencias Psicológicas., 3(11), 43-56. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212009000100005
- Cuenca, A. (2016). Metodologías constructivistas en las aulas de Educación Infantil. Universidad Internacional de La Rioja Facultad de Educación. La Rioja, España: Facultad de Educación. https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/959/2012_07_23_TFG_ESTUDIO_DEL
- Desman, C., Petterman, F., y Hampel, P. (2008). Deficit in response inhibition in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Impact of motivation? Child Neuropsychology, 14(6), 483-503. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09297040701625831>
- Duarte, C. (2016). PROBLEMÁTICA EDUCATIVA EN COLOMBIA. EL PAPEL DEL PROFESOR, LO QUE NOS COMPETE. UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL, 1(7), sn. file:///C:/Users/acer/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/5690-Texto%20del%20artículo-14647-1-10-20170501%20(1).pdf
- Fabiano, G. A., Pelham, W. E., et al. (2015). "The effectiveness of behavioral classroom interventions for ADHD: A meta-analysis." Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83(8), 184-198.
- Fernández, L., Arias, V., Rodríguez, H., y Manzano, N. (2020). Estudio e intervención en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad de educación primaria. Revista interuniversitaria de formación del profesorado, 34(95), 247-274. ISSN-e 2530-3791
- Flores, J., y Iglesias, A. (2017). Conocimientos sobre el trastorno por déficit de atención con

- hiperactividad (TDAH) en futuros profesionales del ámbito escolar. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 69(3), 145-149. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2017.50278>
- Fontana Abad, M., y Ávila Jiménez, Z. (2015). EFICACIA DE UN PROGRAMA CONJUNTO DE DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL PARA PADRES E HIJOS CON TDAH. *Perspectiva Educacional, Formación de Profesores*, 54(2), Pontificia Universidad Católica de Valparaíso Viña del Mar, Chile. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333339872003>
- Forni, P y De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales. *Revista Mexicana de Sociología* 82, núm. 1 (enero-marzo, 2020): 159-189. Ciudad de México. ISSN: 0188-2503/20/08201-06. <http://mexicanadesociologia.unam.mx/docs/vol82/num1/v82n1a6.pdf>
- Francia V., A., y Míguez R. (2018). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, algunas consideraciones en su diagnóstico y su tratamiento. *acta médica del centro*, 12(4), 1-15. <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/rt/printerFriendly/899/1225>
- Franke, B., Micheline, G., y Asherson, P. (2018). Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. . *European Neuropsychopharmacology*, 28(10), 1059-1088. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.08.001>
- Fundación CADAH. (2018). Diagnóstico diferencial del TDAH. <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/diagnostico-diferencial-del-tdah.html>
- Gómez Díaz, I., Morán Alvarado, A., y Pereda Moral, M. (2016). TDAH Y SU RELACIÓN CON LA MOTIVACIÓN EN EL CONTEXTO EDUCATIVO. *Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*, 2(SN), 100-105. <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/27747/ReiDoCrea-Vol.2-Art.12->
- Gonzáles, R., y Otero, C. (2017). Imaginarios sociales en estudiantes de educación sobre la calidad de la formación investigativa. *Revista opción Universidad del Zulia Maracaibo, Venezuela*, 33(84), 759-790. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31054991027>
- González, C., Navarro, I., y Grau Company, S. (2014). ESTRATEGIAS DE OPTIMIZACIÓN DE ALUMNADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD TDA-H. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, SN(SN), 85-94. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851791009>
- Guzman, L., et al, (2023). El juego una estrategia pedagógica para fortalecer la inteligencia emocional en tres niños con TDAH. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/17463/1/T.EDI_Guzm%C3%A1nLaura-PerezDaniela_2023.pdf, Centro Regional Soacha.
- Han, J., Kwon, H., Ha, M., Paik, K., Lim, M., Lee, S.G., Yoo, S., y Kim, E. (2015). The effects of

- prenatal exposure to alcohol and environmental tobacco smoke on risk for ADHD: A large population-based study. *Psychiatry Research*, 225(1-2), 164-168. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.009>
- Hernández, Fernández, y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill /interamericana, 4 ta. ed.(Mexico DF). https://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf
- Hidalgo, S. (2021). Estrategias de aprendizaje para estudiantes con deficit de atencion. 6(10), edición N.62 ,pp.28-44. ISSN: 2550 - 682X
- Hincapié Parejo, N. F., & Clemenza de Araujo, C. (2023). Evaluación de aprendizajes centrada en el desarrollo de competencias en ciencias naturales a nivel escolar. *SUMMA*,5(2), 1-11. <https://doi.org/10.47666/summa.5.2.11>
- Hudson, D. (2017, Madrid, España: NARCEA, S.A. DE EDICIONES.). Dificultades Específicas de Aprendizaje y otros trastornos, Guía básica para docentes. (S. A. Zayas, Trad., sn(sn), sn.
- Idiazábal-Alecha MA, Kosno M. (2012). Trastorno por déficit de atención/ hiperactividad y epilepsia en la infancia. *Revista de neurología*, 54(spl 1), s89-s93.
- Isaza, M., Quirama, A., y Caro, D. (2018). Estrategias pedagógicas a partir de las experiencias derivadas de los imaginarios sociales del TDAH en la Institución Educativa José maría Bernal, sede Joaquín Aristizábal del Municipio de Caldas Antioquia. Caldas, Antioquia., sn(sn), sn. <https://www.google.com/url?q=http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1692/1/>
- Kahn, R.S., Khoury, J., Nichols, W. C., y Lanphear, B.P. (2003). Role of dopamine transporter genotype and maternal prenatal smoking in childhood hyperactiveimpulsive, inattentive, and oppositional behaviors. *The Journal of Pediatrics*, 143(1), 104-110. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(03\)00208-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(03)00208-7)
- Kansas. (2003). Beach Center on Disability. Families. <https://beachcenter.lsi.ku.edu/beach-families>
- Korzeniowsk, y Ison. (2008). Estrategias psicoeducativas para padres y docentes de niños con TDAH. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*,, XVII(1), 65-71. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921796006>
- Lafuente, B. (2016). El TDAH y la relevanciade su deteccion temprana. El TDAH y la relevanciade su deteccion temprana,. La Rioja, España: Universidad de la Rioja España, 44(SN), SN. https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001646.pdf
- León García, O., y García Celay, I. (2006). Metodologías científicas en psicología (España ed.). León Orfelio. ISBN: 9788497883160
- Liza, D., Gupta, R., y Sagar, R. (2013). Effect of educational module on knowledge of primaryschool teachers regarding early symptoms of childhood psychiatric disorders. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 35(4), 368-372. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.122228>

- López-Meneses,, Cobos Sanchiz,, & Martín Padilla,. (2017). INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA UN ALUMNO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CON TDAH (III Congreso Internacional sobre Innovación Pedagógica y Praxis Educativa. Libro de Actas. 28, 29 y 30 de noviembre de 2016. ed.). INNOVAGOGÍA 2016. ISBN: 978-84-608-8348-7
- Llanos, García, González, y Puentes. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. . Revista Pediátrica de Atención Primaria, 21(93), 101-108.
- Maciá, D. (2012). TDAH en la infancia y la adolescencia. concepto, evaluación y tratamiento. Pirámide.
- Manrique Dávila, A. K. (2019). Acciones pedagógicas para la atención de niños/as con TDAH. Revista Scientific, 4(11), 44-66. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0003-1305-2646>
- Miranda, A. (2011). Manual práctico del TDAH. síntesis.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: validation study. Journal of Marital and Family Therapy,, 37(1), 64-80. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>
- Ordoñez, A., Suárez, F., Zarante, I., y Tamayo, M. (2008). Un modelo de diagnóstico social y manejo interdisciplinario de una población de niños discapacitados institucionalizados. Universitas Médica 2008, 49, 155-171.
- Orozco, E. (2021). Principales dificultades para el diagnóstico del TDAH en niños en Ecuador. REVISTA SCIENTIFIC, 6(22), 96-116. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.5.96-116>
- OSE. (2019). Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador: Una mirada a través de los ODS. E. Ecuador: Observatorio Social del Ecuador., sn(sn), sn.
- Papalia, D., Feldman, y Martorell. (2012). Desarrollo humano. Mc Graw Hill, sn(sn), sn.
- Parellada, M. (2009). TDAH: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad; de la infancia a la edad adulta. Alianza, s/n(s/n).
- Pascual, I. (2008). Trastornos por déficit de atención e hiperactividad TDAH. <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20->
- Pérez, M.F., Villazón, L., Carbajo, A., y Rodríguez, C. (2016). El trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad en España: Crónica de los últimos 15 años/attention deficit hyperactivity disorder in Spain: Chronicle of the last 15 years. Acta Pediátrica Española, 74(6), 149.
- Quintero, F.J., y García, C. (2019). Actualización en el manejo. Congreso de Actualización Pediatría 2019. Madrid: Lúa Ediciones 3.0., sn(sn), 29-36.
- Rodríguez, M., y Rodríguez, S. (2017) Estudio exploratorio de validación del cuestionario “conductas observables en niñas y niños escolares con manifestaciones de inatención, hiperactividad/impulsividad” (17th ed., Vol. <https://doi.org/10.15517/aie.v17i3.29123>
- Román, M., Peón, A., y Galiano, C. (2008). Normas de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Trastorno por Déficit de Atención con /sin Hiperactividad. Habana, Cuba: Ministerio de Salud

Pública, sn(sn), sn.

- Rozo, C. (2008). ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS Y DIDACTICAS PARA NIÑOS CON TDAH ENTRE 4 Y 7 AÑOS. Bogotá, sn(sn), sn. <https://www.google.com/url?q=http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/18478/1/TRABAJO%252>
- Sancho, G. (2017). Estrategias metodologicas para disminuir el deficit de atencion en el proceso de enseñanza y aprendizaje en el sexto año de educacion basica. Cuenca, Ecuador. <https://www.google.com/url?q=http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS34/pdf/TMVS34.pdf&s>
- Santos, B., y Miranda, N. (2020). Estudiantes con déficit de atención: la vida cotidiana en el aula. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 15(11), 106-117. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacion-es/aula>
- Soutullo, C. (2017). Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Médica Panamericana, 3er. edición(sn), sn.
- Taurines, R., Schmitt, J., y Renner,, T. (2010). Developmental comorbidity in attention-deficit/hyperactivity disorder. ADHD 182 Dolores Valarezo Alonzo Attention Deficit and Hyperactivity Disorders. SN, 2(4), 267-289. <https://doi.org/10.1007/s12402-010-0040-0>
- Trujillo, N., Ibáñez, A., y Pineda, D. (2012). Validez del diagnóstico de trastorno por déficit de atención/hiperactividad : de lo fenomenológico a lo neurobiológico (II). Revista de neurología, 54(6), pp.367- 379. <http://www.tdah-granada.com/wp-content/uploads/2014/11/Validez-del-diagn%C3B3stico-del-TDAH>
- Valenzuela, A., y Gómez, R. (2010). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Revista médica MD, 1.2(1), 23-27. <http://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39046>
- Vargas, J. (2010). Estrategias didácticas que usan docentes de aula para el apoyo de niños y niñas con déficit atencional un estudio muestral en cuarto año. Chillan. <https://www.google.com/url?q=http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/255>
- Wilens, T., Isenberg, y Kaminski. (2018). Attention-deficit/hyperactivity disorder and transitional aged youth. C. Curr Psychiatry Rep., 20(11), 100.
- Young, Z., Moghaddam, N., y Tickle, A. (2016). (n.d.). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Adults With ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Journal Of Attention Disorders. <https://doi.org/10.1177/1087054716664413>.
- Zúñiga, A., y Fortaleza, O. (2014). El TDAH y su comorbilidad. Pediatría integral, 18(9), 643-654.

11. Anexos.

Anexo I. Autorización de la institución



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Loja, 22 de noviembre de 2023

Estimada

Mg. Sc. Katherine Bahamonde
Directora general del Centro De Estimulación y Rehabilitación de Funciones
Cognitivas "PENSARTE" S.A.S.

Presente.-

Asunto: Solicitud de autorización para la realización del Proyecto de Integración Curricular de los estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Loja.

De mis consideraciones.-

Estimado rector, reciba un cordial y atento saludo a nombre de la Unidad de Estudios a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, carrera de Psicopedagogía, los mejores deseos de éxitos en sus funciones que acertadamente desempeña. Con el propósito de desarrollar el Proyecto de Integración Curricular, requisito para la su titulación; solicito a usted autorizar a la estudiante **Jácome Ortega Viviana Fernanda**, de séptimo ciclo para que lo lleve a cabo dentro de esta prestigiosa Unidad Educativa.

Seguros de recibir respuesta favorable en bien de la comunidad educativa, le anticipo mi reconocimiento de estima y gratitud. Atentamente, Dra. Verónica C. Granda Encalada Mg. Sc. Directora de la Carrera de Psicopedagogía Contacto: 0997781869 E-mail: veronica.granda@unl.edu.ec.

Atentamente.



Dra. Verónica C. Granda Encalada Mg. Sc
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOPELAGOGÍA



PENSARTE TE AYUDA
A PASAR DE POTENCIAL

Educamos para **Transformar**

Anexo 2.

Consentimiento informado de participación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

INFORMACIÓN PARA Mg. Sc. Katherine Bahamonde

Estimado/a,

La intención de esta información es ayudarlo a tomar la decisión o no de ser partícipe dentro de la presente investigación.

El presente Proyecto de Integración Curricular tiene por objetivo: **Estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, del centro psicopedagógico Pensarte, periodo 2023-2024.** La investigación amerita la obtención de información que en su mayoría se la obtendrá a través de una guía de entrevista y ficha de observación siendo importante informarle que no involucra ningún riesgo para el participante y la decisión de la participar es absolutamente voluntaria.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

El/la abajo firmante, declara conocer el Proyecto **estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, del centro psicopedagógico Pensarte, periodo 2023-2024** y acepta que es necesario la recolección de algunos datos concernientes a su estado actual.

Por ello, de manera voluntaria, informada y consciente, acuerda participar en el proyecto mencionado, contribuyendo activamente con la ejecución del mismo y proporcionando la información y participando en las actividades necesarias. Asimismo, otorga la autorización al personal a cargo del proyecto para emplear su información con el fin de lograr los objetivos establecidos. Es importante destacar que sus respuestas serán tratadas de manera **CONFIDENCIAL**, manteniéndose en secreto y sin posibilidad de asociarse directamente con su persona.

Usted como participante está en su derecho de abstenerse de participar o retirarse de la investigación y poder revocar el consentimiento informado en cualquier momento.

Aceptación:

He leído y **ACEPTO**

He leído y **NO ACEPTO**

Firma:



KATHERINE BAHAMONDE

Educamos para Transformar

Anexo 3.

Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES (Marco teórico)
Problema general:	Objetivo general:	V. independiente (causa)
Falta de Estrategias psicopedagógicas innovadoras en el aula para alumnos con TDAH	Establecer estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con TDAH, del Centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024.	TDAH (dificultades académicas, emocionales y sociales que provoca el TDAH en niños).
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	V. dependiente (efecto)
1. Falta de estrategias para el manejo del TDAH en el aula.	1. Investigar estrategias psicopedagógicas innovadoras para trabajar en estudiantes con necesidades educativas específicas que presenten diagnósticos de TDAH del Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.	Estrategias innovadoras psicopedagógicas que puedan incluirse en el plan curricular de los docentes para los niños con TDAH.
2. Baja autoestima en niños con TDAH.	2.-Caracterizar las dificultades específicas que afectan el desarrollo emocional y social de la niña con TDAH atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.	Identificar las principales dificultades que se producen a causa del TDAH en niños.
3. Bajo seguimiento de rendimiento académico en niños con TDAH.	3.- Elaborar una propuesta alternativa de estrategias psicopedagógicas innovadoras para una niña con TDAH atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.	Proponer talleres y reuniones con toda la comunidad educativa para mejorar la comunicación entre profesionales y familiares y dar un seguimiento oportuno.

Anexo 4.

Matriz de operacionalización de variables



Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA
CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<p>TÍTULO: Estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, del centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024.</p> <p>Objetivo general: Establecer estrategias pedagógicas en el aula de clase para una niña de 10 años diagnosticada con TDAH, atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.</p>							
VARIABLE	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítem	Unidad de Análisis	Técnica	Instrumento
INDEPENDIENTE: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad	Dificultades de aprendizaje y de comportamiento que son afectadas por el TDAH	1.- Problemas académicos causados por el TDAH	Principales síntomas y características del TDAH, que afectan el rendimiento académico de los niños (falta de atención, concentración, memoria).	¿Qué dificultades de aprendizaje se ven afectadas en el rendimiento académico de los niños con TDAH?	Profesionales del centro psicopedagógico Pensarte	Observación Entrevista a profundidad	Ficha de Observación Guía de Entrevista
INDEPENDIENTE		2. Problemas de comportamiento causado por TDAH	Principales cambios emocionales y sociales presentes en casos de niños con TDAH (hiperactividad, impulsividad)	¿Cómo es la conducta y desarrollo emocional en los niños que tienen TDAH en su entorno educativo?	Profesionales del centro psicopedagógico o Pensarte	Observación Entrevista a profundidad	Ficha de Observación Guía de Entrevista

<p>DEPENDIENTE:</p> <p>ESTRATEGIAS PSICOPEDAGÓGICAS PARA EL AULA</p>	<p>Desarrollar estrategias psicopedagógicas que fortalezcan las habilidades académicas, sociales y emocionales de los niños con TDAH.</p>	<p>1.Estrategias que se utilizan para mejorar el aprendizaje en niños con TDAH.</p>	<p>Herramientas que ayudan a mejorar la atención, concentración y memoria de los niños con TDAH.</p>	<p>¿Qué estrategias específicas se implementan para apoyar a los niños con TDAH en su aprendizaje y desarrollo académico?</p>	<p>Profesionales del centro psicopedagógico Pensarte</p>	<p>Observación</p> <p>Entrevista a profundidad</p>	<p>Ficha de observación</p> <p>Guía de entrevista</p>
<p>DEPENDIENTE</p>		<p>2.Herramientas pedagógicas que se utilizan para controlar las habilidades socio emocionales en los niños con TDAH.</p>	<p>Herramientas que mejoren la autoestima, el autocontrol, resolución de conflictos, empatía, entrenamiento de habilidades sociales.</p>	<p>¿Qué recursos adicionales innovadores aplicaría en el aula para complementar las estrategias psicopedagógicas dirigidas a niños con TDAH que presentan problemas socio emocionales?</p>	<p>Profesionales del centro psicopedagógico o Pensarte</p>	<p>Observación</p> <p>Entrevista</p>	<p>Ficha de observación</p> <p>Guía de entrevista</p>
<p>Dependiente e independiente</p>		<p>3.- Estrategias que contribuyan a mejorar la colaboración de toda la comunidad educativa de niños con casos de TDAH.</p>	<p>Estrategias de comunicación, empatía, apoyo emocional y colaboración de padres de familia, docentes y profesionales de los niños con TDAH.</p>	<p>¿Qué estrategias se desarrollan para obtener una colaboración efectiva entre los profesionales del centro psicopedagógico, docentes y padres de familia para contribuir a mejorar las habilidades de los niños con TDAH?</p>	<p>Profesionales del centro psicopedagógico o Pensarte</p>	<p>Observación</p> <p>Entrevista</p>	<p>Ficha de observación</p> <p>Guía de entrevista</p>

Anexo 5.

Modelo de entrevista aplicada a docentes



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

**GUIÓN DE ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL CENTRO
PSICOPEDAGÓGICO PENSARTE**

Tema: Estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, del centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024.

Objetivo: Establecer estrategias pedagógicas en el aula de clase para una niña de 10 años diagnosticada con TDAH, atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el período 2023-2024.

Docente:

Fecha de aplicación:.....

Preguntas:

1. ¿Qué dificultades de aprendizaje se ven afectadas en el rendimiento académico de los niños con TDAH?

.....
.....

2. ¿Cómo es la conducta y desarrollo emocional en los niños que tienen TDAH en su entorno educativo?

.....
.....

3. ¿Qué estrategias específicas se implementan para apoyar a los niños con TDAH en su aprendizaje y desarrollo académico?

.....
.....

4. ¿Qué recursos adicionales innovadores aplicaría en el aula para complementar las estrategias psicopedagógicas dirigidas a niños con TDAH que presentan problemas socio emocionales?

.....
.....

5. ¿Qué estrategias se desarrollan para obtener una colaboración efectiva entre los profesionales del centro psicopedagógico, docentes y padres de familia para contribuir a mejorar las habilidades de los niños con TDAH?

.....
.....

Anexo 6.

Modelo de la ficha de observación aplicada a los docentes



unl Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

FICHA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO A NIÑA

Tema: Estrategias psicopedagógicas para el aula, en una niña de 10 años con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, del centro psicopedagógico Pensarte, periodo 2023-2024.

Objetivo: Establecer estrategias pedagógicas en el aula de clase para una niña de 10 años diagnosticada con TDAH, atendida en el Centro Psicopedagógico Pensarte durante el periodo 2023-2024

Fecha de aplicación:

Observador: Viviana Fernanda Jácome Ortega

ITEMS	Siempre	Casi siempre	Nunca	OBSERVACIONES
1. ¿Qué dificultades de aprendizaje son evidentes en los niños con TDAH (falta de atención, concentración, memoria)?				
2. ¿Cómo es el comportamiento de los niños con TDAH en el entorno escolar (hiperactivos, inquietos, impulsivos, etc.)				
3. ¿Cuáles son las estrategias que mejoran la atención, concentración y memoria en los niños con TDAH?				
4. ¿Qué recursos adicionales ayudan a mejorar las habilidades socio emocionales en los niños con TDAH (actividades de autoestima, control de estrés, habilidades sociales, etc.)				
5. ¿Cómo se evidencia el apoyo colaborativo entre profesionales del centro psicopedagógico, docentes y padres de familia en casos de niños con TDAH (tareas de refuerzo, talleres, reuniones, chats, llamadas, mensajes, seguimiento en cumplimiento de tareas, etc.)				

Anexo 7.

Guía de Mindfulness para niños con TDAH



Link:

<https://drive.google.com/file/d/1xDEFgRrq8n7hFkU5vSjGd0VjHbP1qPWA/view?usp=shari>

[ng](#)

Anexo 8.

Certificación del resumen



Juan Pablo Ordóñez Salazar
CELTA-Certified English Teacher,
traductor e intérprete.

Certificación de traducción al Idioma Inglés.

JUAN PABLO ORDÓÑEZ SALAZAR.
CELTA-certified English teacher, traductor e intérprete.

CERTIFICA:

La presente traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado "Estrategias de intervención psicopedagógica en el aula para una niña de 10 años con TDAH, atendida en centro psicopedagógico Pensarte, período 2023-2024" de autoría del VIVIANA FERNANDA JACOME ORTEGA, portadora de la cédula de identidad número 171329277-7, estudiante de la carrera de PSICOPEDAGOGÍA de la Unidad de Estudios a Distancia de la Universidad Nacional de Loja, fue realizado y revisado por Juan Pablo Ordóñez Salazar, perito traductor e intérprete del Consejo de la Judicatura, con certificado número 12298374, en consecuencia, se da validez a la presentación del mismo.

Lo certifico en honor a la verdad, y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 14 de agosto del 2024

1103601090
JUAN PABLO
ORDÓÑEZ
SALAZAR

Juan Pablo Ordóñez Salazar

DNI: 110360109-0

Código de Perito de la Judicatura: 12298374

Celular: +593 994290147

CELTA – CERTIFIED ENGLISH TEACHER, TRADUCTOR E INTÉRPRETE

Juanpabloorsal@gmail.com | 099-429-0147 | 717-53 Miguel Morelos St., Loja- EC 110111