



Estrategias Innovadoras para las Practicas Docentes con Alumnos de TDAH a nivel primaria

Julia Nicolasa Compean Herrera¹

Julia_climb@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/009-4356-8484>

Centro Universitario Trilingüe
Estados Unidos mexicanos

RESUMEN

En el tiempo actual, el Trastorno de déficit de atención/Hiperactividad (TDAH), se caracteriza por un patrón persistente de falta de atención o hiperactividad e impulsividad, y exceso de actividad motriz, más frecuente en la infancia y la adolescencia; es evaluado como un trastorno del neurodesarrollo, muy heterogéneo de origen neurobiológico y por consiguiente sus síntomas pueden variar con la edad y género, produce dificultades en varios ámbitos. El trastorno TDAH, siendo una afección que atañe a niños, adolescentes y adultos, es difícil de identificar detectar debido a sus comorbilidades con otros trastornos. Sin embargo, en la era moderna las estrategias didácticas innovadoras empleadas en la práctica docente por los profesores son imprescindibles; en muchos casos las técnicas y métodos efectuadas por el personal docente son deficientes, a causa de la falta de información, capacitación y compromiso de actualización en los conocimientos por parte de los docentes e instituciones a cargo. Se busca informar desde el punto de vista neurocientífico educativo al personal docente y personal administrativo, diferentes estrategias didácticas innovadoras para los estudiantes con TDAH, en nivel primaria de primero, segundo y tercer grado de una escuela pública en la ciudad de García, Nuevo León.

Palabras clave: neurodesarrollo; neurobiológico; TDAH; síntoma; estrategias

¹ Autor Principal

Correspondencia: Julia_climb@yahoo.com.mx

Innovative Strategies for the Teaching Practice with Students with ADHD in elementary school level

ABSTRACT

In current times, the Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) is characterized for a persisting pattern of lack of attention or hyperactivity and impulsivity, and an excess of motoring activity, more frequent during childhood and adolescence; it is evaluated as a neurodevelopment disorder, very heterogeneous with a neurobiological origin, therefore its symptoms can vary with age and gender, and produce difficulties and several areas. Being that ADH Disorder affects kids, adolescents, and adults, is difficult to identify or detect due to its comorbidities with other disorders. Nonetheless, in the modern era the innovative didactic strategies employed in the scholastic practice by the teachers are essential; in many cases, the technics and methos used by the educational personnel are deficient, caused by the lack of information, training, and commitment to update into the knowledge by the teachers and institutions in charge. It is pursued to inform from a neuroscientific-educational standpoint to the scholastic and administrative personnel, different innovative teaching strategies for the students with ADHD in elementary school level, on first, second, and third grades, in a public school in the city of Garcia, Nuevo Leon, Mexico.

Keywords: neurodevelopment; neurobiological; ADHD; symptom; strategies

Artículo recibido 20 noviembre 2023

Aceptado para publicación: 20 diciembre 2023

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el trastorno por déficit de Atención con Hiperactividad es considerado una de las alteraciones psicopatológicas más frecuente en la infancia y la adolescencia; es considerado un trastorno del neurodesarrollo muy heterogéneo de origen neurobiológico y por consiguiente sus síntomas pueden variar con la edad, produce dificultades en varios ámbitos. A lo largo de la historia se pueden encontrar diferentes vestigios llamados TDAH. Según Díaz (2006) en el siglo V a. C el médico griego Hipócrates define pacientes que “anticipaban sus respuestas a los estímulos sensoriales, con poca tenacidad ya que su alma se movía rápidamente al siguiente estímulo”. Hipócrates otorgaba esta condición a una preponderancia del fuego sobre el agua.

Shakespeare menciona “enfermedad atencional” en su obra *King Henry VII*. Además, el psiquiatra alemán Heinrich Hoffmann escribió el libro de poemas en 1844 con respecto a niños y sus conductas “Indeseables”. En libro *Der Struwwelpeter* escrito por Hoffmann se narra en forma de rimas los comportamientos y con conductas de los niños similares a las descritas por el TDAH, como se puede apreciar en el poema de Hoffmann *La historia del inquieto Philip* (El libro en español llamado, *Pedro Melenas*). En este tiempo se consideró por algunas personas como “El para niños libro más cruel de la historia”. Existían manuales de comportamiento infantil o guías para a padres para disciplinar a sus hijos en Alemania a mediados del siglo XIX.

No obstante, el primero en escribir sistemáticamente las características del síndrome en el año 1902 fue el pediatra inglés George Still, refiriéndose a los “fallos en el control moral”; en sus historias clínicas descritas de problemas de conducta describe a sus pacientes infantiles como: violentos, revoltosos, inquietos, molestos, destructivos, incapaces de prestar atención y con reducida sensibilidad a los castigos, con fracaso escolar, labilidad emocional y elevada frecuencia de anomalías físicas sin importancia (Miranda A. 2011).

Sin embargo, en la era moderna, las estrategias, metodologías didácticas empleadas por los profesores son imprescindibles; en muchos casos las técnicas efectuadas por el personal docente son deficientes, a causa de la falta de información, capacitación y compromiso de actualización de conocimientos por parte de los docentes e instituciones a cargo.

En Estados Unidos de América de acuerdo con los datos de la Organización Mundial de la Salud

(OMS), el Trastorno de Déficit de Atención / hiperactividad (TDAH) afecta 5 al 8 % de los niños en edad escolar y entre 2 al 4 % en adultos. En México es la primera causa de demanda de atención médica en los centros nacionales de salud mental, (Carballo, 2016).

Las cifras de los porcentajes pueden variar en función de la naturaleza de los habitantes, así como el método de la evaluación e instrumento que se emplea. Las diferentes culturas, y zonas geográficas son factores que intervienen a diferir los resultados, por ejemplo, en China afecta entre el 6 y el 9 %, entre 1 y el 9 por ciento en Australia, mientras en Brasil su porcentaje es del 3 al 18 %.

Por consiguiente, se presenta una investigación documental, que se caracteriza por emplear información de consulta en fuentes escritas, fuentes documentales, como libros, tesis etc., este tipo de fuente representaran los hechos ocurridos y servirá para elaborar conclusiones, este tipo de investigación es frecuentemente utilizada en ámbitos humanísticos y ciencias sociales. Se realizará una investigación a través de documentos escritos bibliográficos existentes relacionados con el tema de estrategias innovadoras didácticas de intervención de TDAH en la educación de segundo grado primaria. Utilizando un análisis sobre el constructivismo en desarrollo de una arquitectura de un proceso mental, adquiriendo el nuevo conocimiento cognitivo, social y afectivo de comportamiento interactuado con otros factores.

En este trabajo de investigación documental se dio un enfoque cualitativo. Hernández, Fernández y Bautista (2014), definieron los estudios cualitativos como el desarrollo de preguntas, que se pueden hacer “antes, durante o después de la redacción y el análisis de datos”, permitiendo las preguntas de investigación más importantes, así como su perfeccionamiento y posteriormente su respuesta.

Se desarrolló una investigación documental bibliográfica, la cual, según Núñez y Villamil (2017), hace referencia a una técnica, que procede a la recolección de información escrita, relacionado con un tema determinado, cuyo propósito es obtener variables relacionadas de forma directa o indirecta con respecto al mismo tema. Por lo tanto, en esta investigación, se realizará el análisis de datos revisados relacionados al tipo de estrategias innovadoras para la práctica docente con estudiantes de TDAH en la educación de segundo y tercer grado primaria.

Los instrumentos utilizados fueron bibliografía activa (libros, artículos web, tesis doctorales no publicadas). Se describen por años en forma cronológica, describiendo los avances.

Delimitación del problema

El proyecto de investigación documental de estrategias innovadoras para la práctica docente con estudiantes de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad se llevará a cabo por medio de información recopilada en internet y de material bibliográficos. Está dirigido al profesorado, personal docente y maestros de educación primaria básica. Sin embargo, con los correctos criterios de adecuación y adaptación, podrían apoyar otras áreas educativas.

Existe numerosa literatura acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH); no obstante, en algunas áreas los niños con TDAH presentan algunas dificultades más específicas como la lectura, escritura y matemáticas (Mena 2013). La comprensión se ve afectada por este trastorno con respecto a los enunciados; la autoestima de los niños con TDAH suele ser baja, valorándose negativamente, (UNIR, S. F.).

Justificación

La necesidad de condescendencia, tolerancia y respeto por parte de los docentes inadecuadamente especializados, con poco o nada de capacitación y la deficiente información en el Trastorno de Déficit de Atención con hiperactividad (TDAH), lleva a la realización de una investigación documental sobre cómo los profesores puedan obtener material de consulta y recibir información importante para facilitar la realización de una enseñanza-aprendizaje adecuada para alumnos con problemas académicos y de comportamiento.

En la actualidad existe la falta de información de estrategias innovadoras hacia los docentes en sus prácticas laborales académicas. Por lo tanto, con el fin de que el profesorado logre consultar información adecuada para sus clases y pueda lograr buenas intervenciones en la práctica docente de estrategias innovadoras en la enseñanza - aprendizaje en el aula. De igual manera minimizar la falta de información, pues e incluso existe personal docente que desconoce la dificultades y necesidades del alumno con el Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad, para ello, es necesario organizar directrices con el fin de proveer una guía de información de estrategias innovadoras de intervención en la práctica docente existentes en el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el ámbito escolar.

La intención de este trabajo es enriquecer diversas visiones a los profesores en actividades didácticas

educativas, se busca que las personas dedicadas a las actividades en el área de la docencia y la educación, sean conscientes de las estrategias innovadoras para las prácticas docentes de mediación educativa existentes para los alumnos con el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en educación primaria, por ello se precisa difundir una información acertada con el propósito de educar en la enseñanza – aprendizaje adecuadamente sin demasiada dificultad, aplicando oportunamente la información que pueda ayudar al estudiante escolar.

Siendo educadores, es muy positivo conocer apropiadamente la presencia de este trastorno (TDAH), ya que en muchas ocasiones es fácil confundirlo, dado que la actividad e inquietud de los escolares se considera parte de su desarrollo, un verdadero conocimiento guiando y apoyado, ayudara al estudiante con las características de TDAH.

Objetivo general

Evaluar la información y conocimientos brindado del Trastorno de déficit de Atención/Hiperactividad y su comorbilidad con otros trastornos para prevenir el fracaso escolar.

Objetivos específicos

Categorizar información y conocimientos del trastorno de TDAH y su comorbilidad con otros trastornos para prevenir el fracaso escolar.

Realizar una recopilación de información para el docente en el apoyo de la contextualización del Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad y su comorbilidad con otros trastornos.

Facilitar información de diferentes estrategias didácticas innovadoras para apoyar a prevenir el fracaso escolar infantil.

Marco teórico

Conceptualización

De acuerdo con el doctor Barkley (1994), el Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad o TDAH, es un trastorno del desarrollo de autocontrol; el doctor Barkley define el trastorno como una inhibición de respuesta o comportamiento, autorregulación de afecto y motivación. En 1844 el médico psiquiatra alemán Heinrich Hoffmann escribió en su libro de historias Der Struwwelpeter con respecto a niños y sus conductas “Indeseables”; las conductas de los niños similares a las descritas por el TDAH, es decir, características con clara hiperactividad e impulsividad y comportamientos irregulares.

El Trastorno de Déficit de Atención / hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos que comprende el patrón persistente de conducta de desatención, hiperactividad e impulsividad.

Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad aparecen durante la infancia, antes de los siete años; se manifiestan en más de un contexto (familiar, escolar, social, etc.); interfieren de forma significativa, causando deterioro en el rendimiento escolar o laboral y en las actividades cotidianas APA (2002). Desde la neuroquímica se ha observado disminución de neurotransmisores. Quintero y Castaño (2014) menciona alteración vía dopaminérgica que produciría síntomas de impulsividad e hiperactividad; mientras que en la vía noradrenérgica síntomas conductuales y cognitivos UNIR (S.F). American Psychiatric Association 2002, indica que la desatención, la hiperactividad y la impulsividad se consideran síntomas del TDAH. El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) indica que ocurre en la mayoría de las culturas en aproximadamente el 5% de los niños, siendo más frecuente en el género masculino. International Classification of Diseases 2019 (ICD-11 MMS-04/19), señala que el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo, se caracteriza por un patrón persistente de falta de atención o hiperactividad e impulsividad, exceso de actividad motora y dificultad para permanecer inmóvil.

En la actualidad el Trastorno de Déficit de Atención / hiperactividad (TDAH), conforme a Asociación Psiquiátrica Americana (2013), el TDAH, es un trastorno que aqueja tanto a niños como adultos. Es un trastorno que describe un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad, impidiendo las actividades diarias o el desarrollo cotidiano o típico. Los alumnos con TDAH asimismo pueden presentar dificultades para mantener la atención, la función ejecutiva (la habilidad cerebral para comenzar una actividad, organizarse y llevar a cabo tareas) y la memoria de trabajo; las investigaciones en genética y neuroimagen del TDAH manifiestan la implicación de determinadas áreas y estructuras específicas del cerebro provocando sintomatología heterogénea en niños con TDAH. En el caso de las niñas con TDAH según Garza (2005) en comparación con los niños, es una por cada tres o cuatro varones. Sin embargo, muchas niñas con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad no son diagnosticadas oportunamente o son mal diagnosticadas durante muchos años, ya que ellas no presentan necesariamente síntomas de hiperactividad. Un problema importante para el diagnóstico radica en que las niñas tratan de pasar inadvertidas, las niñas que padecen hiperactividad destacan considerablemente

de sus compañeras; ellas presentan más problemas de rendimiento académico, sintomatología ansiosa o depresiva.

La tipología de TDAH para el DSM-5 APA (2013) El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) publicado por la Asociación Psiquiátrica Americana, establece dentro de la categoría de Trastornos del Neurodesarrollo los siguientes criterios de clasificación presentes en tres subtipos de TDAH, denominados en el área clínica, en diferentes momentos evolutivos en un individuo y pueden variar:

Combinada (Hiperactividad-Impulsividad) Falta de atención (Inatento) Predominante hiperactivo/impulsivo (comorbilidad con otros trastornos como dislexia, disgrafía y discalculia).

En el TDAH trastorno de desarrollo intervienen multicausales de interacción genética - ambiental. Hay una diversidad de factores causantes del TDAH como los neurobiológicos, neuroquímicos y genéticos (UNIR, S.F.). Véase tabla 1.

Tabla 1 Enumeración de listado de síntomas del TDAH

Listado de síntomas del TDAH

Problemas atencionales.	Corren o trepan en situaciones
Dificultad para seleccionar los datos irrelevantes de los irrelevantes. Dificultad en la memorización.	inadecuadas. Pueden hablar en forma excesiva.
Problemas con el razonamiento abstracto.	Dificultad para respetar el turno de palabra,
Dificultad en la memoria de trabajo.	interrumpiendo frecuentemente.
Problemas para la planificación.	Dificultad para cumplir las normas de juegos.
Responden peor en situaciones extremas de estimulación.	En ocasiones muestran comportamientos
Dificultades en el control inhibitorio.	agresivos como gritar, pegar, etc.
Salten de unas tareas a otras sin terminarlas.	En ocasiones tienen problemas con su
Les cuesta seguir el ritmo de la explicación en clase. Cometan errores ante instrucciones escritas y orales. Dificultad en el lenguaje interno.	autoconcepto y autoestima, siendo negativo y baja.
Dificultad para organizar su trabajo.	Se pueden desarrollar manifestaciones
Pocos hábitos de estudio.	depresivas, disociales, etc.
Dificultad en organizar la información que les llega.	En ocasiones, dificultad en la interacción
Dificultades para controlar impulsos.	social/habilidades sociales.
Baja tolerancia a la frustración.	Problemas de proceso
Labilidad emocional.	lector. Dificultades en el
	lenguaje oral.

Inquieto con manos o pies.

Problemas en la escritura: grafismo, organización de ideas en un escrito, etc.

Problemas de dibujo: forma desestructurada, mala organización, etc.

Dificultades en el cálculo mental complejo, resolución de problemas y las aptitudes aritméticas.

Nota. Fuente: Universidad Internacional de la Rioja (UNIR, S.F.)

Estos síntomas descritos anteriormente evolucionan hasta la adolescencia y la adultez, esto dependerá de cada caso, (UNIR, S.F.) Seguidamente, se mencionará la variación de síntomas centrales y síntomas asociados del TDAH en función de la edad escolar, según Villero, Abellán, Parra y Jiménez (2010).

La valoración clínica del TDAH en función de la edad. Véase tabla 2.

Tabla 2 Síntomas centrales y síntomas asociados del TDAH en función de la edad escolar

Variación de síntomas centrales	Síntomas asociados
- Hiperactividad: Hiperactividad motora y vocal. Dificultad para permanecer sentado y seguir las tareas, etc.	- Área comportamental: Oposicionismo, desobediencia, rabietas frecuentes, agresividad, negativismo, etc.
- Déficit de atención: Le cuesta mantener la atención y se distrae fácilmente.	- Área afectiva: Labilidad afectiva, baja tolerancia a las frustraciones, etc.
- Impulsividad: Dificultad para esperar su turno, no conciencia de daño, frecuentes accidentes.	- Área física: problemas de sueño, incoordinación motora etc.
	- Lenguaje: Dificultades en interacción social, seguir instrucciones complejas, reciprocidad en comunicación.
	- Alteraciones neurocognitivas: Alteración en la función ejecutiva, alteración visoperceptivas, etc.
	- Área escolar: Bajo rendimiento académico, etc.
	- Dificultades en las relaciones sociales.

Nota. Fuente: (Villero, Abellán, Parra y) Jiménez 2010

La prevalencia del trastorno de déficit de atención con hiperactividad según la revisión diagnóstica de DSM -IV-TR se estima en un tres por ciento y un siete por ciento de los niños en edad escolar de la

población general y entre un diez por ciento y quince por ciento en la población clínica. El TDAH es el trastorno infantil que más remite casos a médicos de familia, pediatras, psicólogos, neuropediatras y psiquiatras, (Miranda, 2011).

El entorno que rodea a los niños y a las niñas con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad, los padres, los profesores y el apoyo profesional; son factores que pueden lograr mejorar a los infantes en la adquisición de conocimientos y conducta para obtener el manejo exitoso en la enseñanza-aprendizaje escolar y favorecer la adaptación académica de los alumnos. Desde la infancia, los niños se reparten el tiempo entre el hogar y la escuela, ya que, el primer momento de enseñanza- aprendizaje suele ser de los padres o los profesores, quienes perciben las anomalías en el comportamiento del niño. De ahí la importancia de que los educadores conozcan la conducta del niño con TDAH y las dificultades en la enseñanza-aprendizaje, así como tomar en cuenta la afectación del trastorno de déficit de atención/hiperactividad en el rendimiento académico, en su autocontrol, y para relacionarse con los demás (ámbito social) y su autoestima.

En ocasiones el personal docente de la escuela con el apoyo de los padres o tutores de familia y personal profesional, puede lograr conocer diferencias de conducta o rendimientos académicos significativos; con el apoyo de un profesional diagnosticar al infante y seguir las recomendaciones, con el fin de aplicar modificaciones estratégicas que pueden lograr conducir a diferentes cambios por medio de innovadoras metodologías didácticas de intervención de TDAH en la educación de segundo grado primaria.

Innovaciones

Es importante mencionar el concepto y/o definición de innovación, para la real academia española (2021), es la acción y efecto de innovar, crear o modificar un producto y su introducción al mercado. En el manual de Oslo, la innovación hace referencia de OCDE (1997) en las actividades científicas y tecnológicas, innovación es el concepto de implementación de cambios significativos con el propósito de mejorar esos resultados (FIBK, 2021).

Las innovaciones son una parte crucial en el tratamiento del trastorno de déficit de atención/hiperactividad. En los últimos años surgieron terapias psicológicas, dietéticas, intervenciones educativas y psicopedagógicas. A continuación, se hablarán de las estrategias innovadoras de diferentes psicólogos, médicos, educadores y pedagogos, así mismo de los programas de cursos para profesores

como “El programa de Miranda” En el libro de Amador, J.A., Forns, M., González, M. (2010), titulado “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)”. Menciona que los tratamientos empíricos muestran una reducción significativa de los síntomas y conductas asociadas a los trastornos. Los tratamientos empíricos son: el tratamiento farmacológico, modificación de conducta y la combinación de ambos tratamientos (Majewicz-hefley y Carlson, 2005).

Sin embargo, la eficacia de los fármacos es a corto plazo en el tratamiento de TDAH en la población infantil y adolescentes a diferencia de los adultos. En los niños y adolescentes es importante la aceptación de los padres del tratamiento farmacológico con estimulante MTA (Cooperative Group, 1999b).

Por otra parte, las intervenciones psicosociales son: el conjunto de intervenciones que modifican la conducta, como la reestructuración cognitiva, la psicoeducación, la relajación y el entrenamiento en atención plena es llamada mindfulness. Estas intervenciones pueden ayudar al niño con TDAH. Además, un programa de entrenamiento para padres de niños con TDAH puede apoyar a los padres a obtener la competencia educativa y las habilidades de manejar el comportamiento de los niños con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad (Barkley, 1987).

Asimismo, con las intervenciones en el aula, se busca modificar las conductas, las condiciones de trabajo y las relaciones sociales del niño con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad en la escuela. Los profesores podrían informarse de las características del TDAH recibiendo capacitación en el programa de entrenamiento para padres; obteniendo el conocimiento de las técnicas de que modifican la conducta, que permiten manejar y reforzar el comportamiento: refuerzo contingente, tiempo fuera, etc. (Amador, 2010).

Conjuntamente, los psicólogos Amador A., Forns M. y González M. colaboradora de Fundación ADANA, mencionan en el programa para profesionales de Irvine Kotkin (1998), “The Irvine Paraprofessional Program” es un programa de ayuda de parvulario y enseñanza para niños de nivel escolar con TDAH que presentan problemas con rendimiento académico y de interacción social. La finalidad del programa es proporcionar un intervención focalizada e intensiva con el propósito de modificar la conducta de los niños en su etapa escolar en el aula. Este programa es basado en cuatro formas de intervención:

Colaboración entre psicólogo y el profesor de aula en la aplicación de estrategias eficaces para el manejo de comportamiento, y la planificación de modificaciones necesarias para los niños con TDAH.

La colaboración de un para-profesional, que trabaja apoyando al profesor de aula, facilitando la aplicación de estrategias de modificación de conducta: sistema a de recompensa por puntos, refuerzo verbal, social y de actividad.

Un programa de entrenamiento en habilidades sociales, en un grupo pequeño conducido por el para-profesional.

Un informe o tarjeta diaria que recoge el número de puntos ganados por el niño, acumulado puntos en sus tarjetas.

El programa de intervención está formado por seis elementos:

Entrenamiento del para-profesional que interviene directamente en el aula y apoya al profesor.

Entrenamiento y supervisión, por parte del terapeuta, para profesores, de los profesores que participan en el programa en técnicas de modificación del comportamiento en el aula.

Introducción de las modificaciones necesarias en el aula para aplicar el programa.

Implementación del sistema de refuerzo por puntos, por parte del para-profesional y el profesor en el aula.

Entrenamiento de habilidades sociales en grupo, conducido por el para-profesional, dos veces por semana.

Transición y seguimiento del niño hasta el curso siguiente.

El programa se desarrolla en base a modificar las conductas del niño con TDAH que alteran las condiciones de trabajo en el aula y la relación social. El para-profesor es el responsable de aplicar el programa, el profesor de aula es el responsable del mantenimiento del programa, el terapeuta supervisa el trabajo del para-profesor y las consultas del profesor. En los componentes o intervenciones del programa véase tabla 3.

Tabla 3 Componentes o intervenciones del programa

Sistema de recompensas: se inicia con un El entrenamiento en habilidades sociales, se feedback (retroalimentación) cada 15 minutos, el utiliza el modelo “role playing”, ensayo y repaso niño recibe refuerzos verbales durante este del comportamiento, y refuerzo contingente. Se tiempo, de acuerdo como avance y suba de nivel, enseña a discriminar, y responder adecuadamente el tiempo y su puntaje se incrementarán. las señales verbales y visuales, se desempeñan las Recibirán puntos por modificaciones de habilidades de trabajo de grupo mediante el conductas en su tarjeta obtenidos durante el día y sistema de puntos. podrán cambiarlos por la actividad que prefieran.

Nota: Amador A., Forns M. y González M. colaboradora de Fundación ADANA, mencionan en el programa para profesionales de Irvine Kotkin (1998)

Sistema de recompensas: se inicia con un feedback (retroalimentación) cada 15 minutos, el niño recibe refuerzos verbales durante este tiempo, de acuerdo como avance y suba de nivel, el tiempo y su puntaje se incrementarán. Recibirán puntos por modificaciones de conductas en su tarjeta obtenidos durante el día y podrán cambiarlos por la actividad que prefieran.

El entrenamiento en habilidades sociales, se utiliza el modelo “role playing”, ensayo y repaso del comportamiento, y refuerzo contingente. Se enseña a discriminar, y responder adecuadamente las señales verbales y visuales, se desempeñan las habilidades de trabajo de grupo mediante el sistema de puntos.

En planteamiento de capacitación en “El programa de Miranda” es un entrenamiento para maestros de ocho semanas de duración, su contenido consta de información sobre el TDAH, técnica de modificación de conducta deseadas, técnica de modificación de conducta para disminuir conductas inadecuadas, adaptaciones y modificaciones en clase, técnicas de cognitivo- conductuales, entrenamiento en técnicas de autoevaluación y economía de fichas, problemas y dudas al aplicar técnicas en el aula (Miranda, 2006). Véase tabla 4.

Tabla 4 Contenido de las sesiones de entrenamiento para maestros

Sesión	Contenido
1	Información sobre el TDAH: naturaleza, síntomas, problemas asociados, etc.
2	Técnicas de modificación de conducta destinadas a incrementar la frecuencia de conductas deseadas: refuerzo positivo, economía de fichas, principio de Premack.
3	Técnicas de modificación de conducta destinadas a disminuir la frecuencia de conductas inadecuadas: extinción, coste de respuesta y tiempo fuera.
4	Adaptaciones y modificaciones útiles: redistribuir el espacio físico, presentación de las explicaciones en clase, cómo dar indicaciones e información a los niños sobre su trabajo escolar.
5	Técnicas cognitivo-conductuales destinadas a aumentar el autocontrol de los niños: autoinstrucciones.
6	Entrenamiento de técnicas de autoevaluación y economía de fichas.
7 y 8	Problemas y dudas que surgen al aplicar las técnicas en el aula. Análisis de experiencia, evaluación de funcionamiento y propuesta de mejora.

Nota. Fuente: (Amador, et al., 2010)

Programas combinados: Medicación más Tratamiento conductual. La medicación en diferentes dosis de metilfenidato y tratamiento conductual del programa recompensa de puntos, se incluye a los padres de familia en un entrenamiento basado en el programa de la Universidad de California-Irvine (Kotkin, 1998).

Programa de intervención en los problemas socioemocionales. Es una intervención dirigida a tratar problemas socioemocionales de los niños con TDAH en las habilidades sociales que incluyen estrategias de modificación de conducta positiva (el programa de economía de fichas., time auto, autoobservación y autoevaluación).

Programa de habilidades metacognitivas; como la resolución de problemas con técnica auto-instruccional, basado fundamentalmente en varios programas sistemáticos que pueden aplicarse individualmente o en forma grupal.

Desde la perspectiva de Goldrich, C. (2015), en su libro “8 keys to parenting children with ADHD”, los niños con el trastorno de déficit de atención requieren un ajuste en su comportamiento inadecuado, en algunas ocasiones se requiere implementar un programa combinado de medicación asesorados por un profesional y de intervenciones para el niño con TDAH, es necesaria la metacognición o

simplemente pensar con respecto a la acción o acciones y hablarlo “Dialogo interno”.

Algunas de las recomendaciones que nos proporciona Goldrich, C. (2015), para realizar alguna intervención con los niños con TDAH. Véase tabla 5.

Tabla 5 Recomendaciones para realizar intervenciones con los niños con TDAH

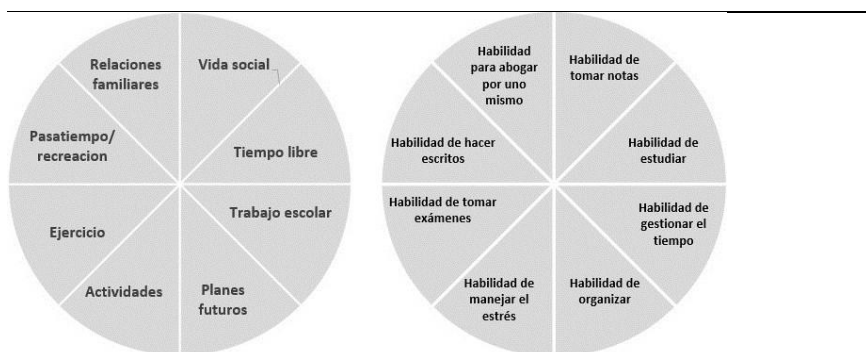
- Una historia clínica detallada del niño y su familia.	- Crear calma, es uno de los desafíos para la mayoría de los niños con TDAH, se
- Un examen físico que ayude a descartar otros síntomas (apnea del sueño, condiciones de tiroides).	debe formar tolerancia, empatía y apoyo para ayudar al niño (“without calm, no learning can take place”).
- Evaluación clínica de comportamiento, formularios, diferentes calificaciones como la de Conners, etc.	- Reforzar las conexiones (Feedback verbal y no verbal). En el aula el profesor podrá mencionar los logros del niño y/o
- Una evaluación de la inteligencia del niño, aptitud del niño, características de personalidad o habilidad de procesamiento del niño.	compartir una sonrisa.
- Una prueba completa de neuropsicológica que incluye, exámenes de la vista, oído verbal y habilidades motoras.	- Cultivar la buena comunicación. El camino hacia cooperación, comunicación, y la acción positiva.
- En sus ocho claves para tratar a niños con TDAH se encuentran:	- Enseñar colaboración (el arte de compartir), crear confianza mutua y conexión, evitar colapsos y desafíos.
- La educación (educarse e informarse), como el TDAH afecta el comportamiento académico y las habilidades sociales.	- Ser claro y consiente (La previsibilidad realmente ayuda), utilizar transiciones lentamente.
	- Establecer significativas consecuencias (Crear valor e impacto).
	- Opciones (Crear opciones para ambas partes).

Nota: Goldrich, C. (2015),

La autora Cindy Goldrich menciona que utiliza una herramienta en su entrenamiento, la ruleta de la vida

(figura1) para el estudiante, que representa varios aspectos de la vida y ayuda a evaluar la satisfacción en esa área, esta herramienta puede ser adaptada a gran variedad de los desafíos en la vida. Véase figura 1.

Figura 1 Las ruedas de la vida para estudiantes



Nota: Fuente: (Goldrich, C. 2015). Traducción: Julia Compean

No obstante, el doctor Armstrong T. (2017), con su libro redactado llamado “The Myth of the ADHD child”, menciona que no es una buena idea medicar a los niños para que se comporten. En su libro se categorizan por tipo de enfoque, la planificación de ayuda para los niños con el trastorno de déficit de atención/hiperactividad de acuerdo con los ámbitos de dominio de los niños.

Comportamiento (Estratégica que mejora el comportamiento externo del niño) Biológico (Estrategias de dieta que afectan la bioquímica del niño de desarrollo). De desarrollo (Estrategias sensibles a los patrones únicos del desarrollo del niño) Cognitivas (Estrategias que mejoran la forma en que el niño piensa).

Creativas (Estrategias que proveen formas en que las energías exuberantes del niño pueden ser canalizadas).

Culturales (Estrategias que son sensibles a la amplia cultura del niño).

Ecológicas (Estrategias que modifican el entorno, de una manera que mejoran la habilidad del niño para ser exitoso en la escuela y en la vida.

Educacionales (Estrategias que mejoran el desempeño del niño en el ámbito educativo escolar).

Emocionales (Estrategias que mejoran la forma en que el niño se siente).

Familiares (Estrategias que ayudan a crear un clima familiar positivo dentro del cual el niño puede prosperar).

Físico (Estrategias que hacen uso de la de la naturaleza física del niño de mejorar su comportamiento y su tiempo de atención en la casa y en la escuela).

Social (Estrategias que mejoran la forma en que el niño se relaciona con otras personas)

La publicación del libro *The Innovator's Mindset* del educador George Couros tiene como propósito el enfoque innovador en la educación y el aprendizaje. En este libro considera las principales características que un docente debería de portar:

Ser enfáticos: encontrar substancialmente y significativo el aprendizaje (convertir el aula, a que el principal centro el aprendizaje sean los educandos)

Encontrar y solucionar problemas (permitir que los alumnos expongan los problemas y enfocarse a encontrar soluciones, el alumno encontrarse para ser un emprendedor dándole retos de menos a más)

Tomar riesgos (motivar a encontrar soluciones de diferentes formas para incrementar la confianza y autoestima) Con red (conectados): las conexiones sociales son importantes para crear nuevas ideas por medio de la tecnología o interpersonal de diversos ambientes; la colaboración entre docentes (estudiantes) motiva a la innovación de nuevas estrategias.

Observantes: mantener los ojos abiertos en cualquier lugar para encontrar la inspiración. Creadores: crear algo ayuda hacer conexión personal para la conexión Docente-alumno, aprendizaje profundo.

Resilientes: las personas innovadoras se encontrarán con resistencia al cambio.

Reflectivos: cuestionar los procesos, esfuerzos y progreso del docente es crucial para la innovación.

CONCLUSIÓN

Desde el punto de vista profesional, uno de los principales atributos con el que el profesorado debería de contar en el área educativa, es la virtud de vocación (quién soy, cómo soy y hacia dónde quiero ir), la “llamada o inspiración” y por ello, estar en constante búsqueda de conocimiento o actualizaciones educativas para el bienestar del alumno. Los educadores desde una perspectiva consiente y juiciosa, son responsables en la construcción de la enseñanza- aprendizaje de nuevos caminos para los estudiantes, deben conocer las particularidades de salud y neurodesarrollo de la población estudiantil de nivel primaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Amador, J.A., Forns, M., González, M. (2010). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)*. Madrid, España. Síntesis.
- Armstrong, T. (2017). *The Myth of the ADHD child*. N.Y. EUA. Tarcher Perigee.
- Barkley, R.A. (2002). *Niños hiperactivos. Como comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona, España. Paidós.
- Couros, G. (2015) *The Innovator´s Mindset*. San Diego, CA, USA: Daves Burgess Consulting Inc.
- Fejerman, N. (2010). *Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes: conducta, motricidad, aprendizaje, lenguaje y comunicación*. Buenos Aires, Argentina. Paidós.
- Garza Gutiérrez, F. (2005). *Hiperactividad y déficit de atención en niños y adultos*. D.F. México. Trillas.
- Mena, B., Nicolau, R., Salat, L., Tort, P., y Romero, B. (2013). *El alumno con TDAH: Guía práctica para educadores*. Madrid: Ediciones Mayo, S.A.
- Miranda, A. (2011). *Manual práctico de TDAH*. Madrid, España. Síntesis. Miranda, A. (2011). *Manual práctico de TDAH*. Síntesis.
- Narvarte, E.M. (2008). *Soluciones pedagógicas para el trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Landeira Ediciones.
- Russell, A. (2002). *Niños Hiperactivos*. Paidós.
- Universidad Internacional de la Rioja (s.f.) *Dislexia, Discalculia e Hiperactividad. Tema 7. Conceptualización del TDAH*. Manuscrito no publicado. Maestría en aprendizaje, Cognición y Desarrollo Educativo.
- Universidad Internacional de la Rioja (s.f.). *Dislexia, Discalculia e Hiperactividad. Tema 8. Evaluación neuropsicológica de TDAH*. Manuscrito no publicado. Maestría en aprendizaje, Cognición y Desarrollo Educativo.
- Universidad Internacional de la Rioja (s.f.). *Dislexia, Discalculia e Hiperactividad. Tema 9. Intervención neuropsicológica de TDAH*. Manuscrito no publicado. Maestría en aprendizaje, Cognición y Desarrollo Educativo.

Valadez Sierra, M.D., de Alba Villegas, E., Reynaga García, R.E. (2013). *JUVEPICE: programa de intervención para niños con TDAH*. Manual moderno.