

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE EDUCACIÓN



El Rol del docente que atiende a niños con TDAH de nivel inicial

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO DE BACHILLER EN EDUCACIÓN**

AUTOR:

Maria Alejandra Manchego Meléndez

ASESOR:

Alex Oswaldo Sánchez Huarcaya

Diciembre, 2019

RESUMEN

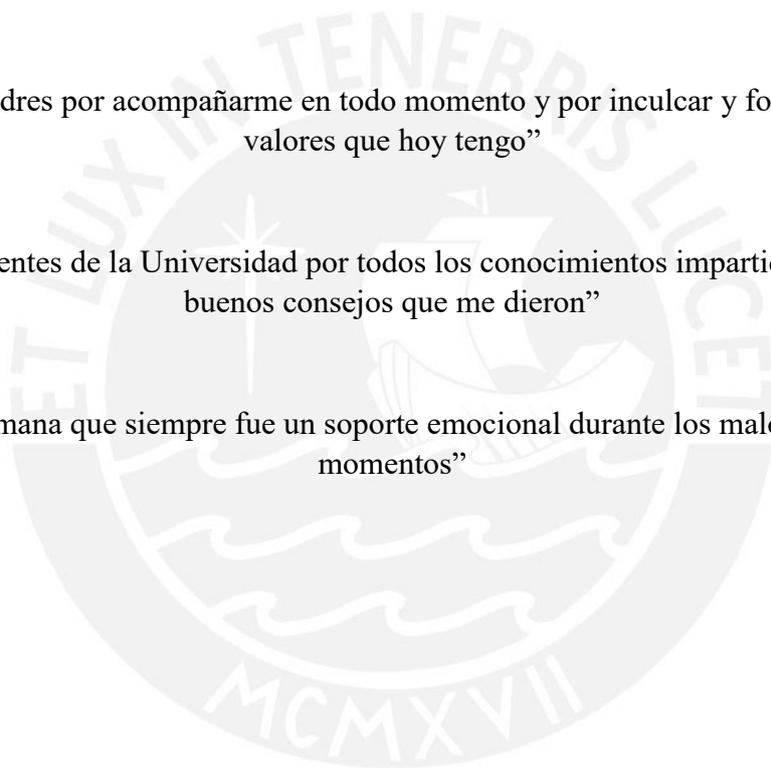
El Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad es muy común en la actualidad, es por ello que, en las escuelas es usual trabajar con niños que presentan esta condición. Dentro de las aulas, los docentes cuentan con actitudes y estrategias que aportan en el aprendizaje y en un adecuado desarrollo de actividades; sin embargo, cuando se integra un niño con TDAH, muchos docentes prefieren apartarlo por las características que presenta. Es por ello que el objetivo del presente trabajo de investigación es comprender el rol del docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de nivel de educación inicial en una Institución estatal. El enfoque metodológico es cualitativo y se aplicó el método de revisión bibliográfica. La primera parte del trabajo, contextualiza al lector; dando a conocer algunos alcances sobre el TDAH en la primera infancia y su incidencia a nivel mundial. La segunda parte aborda dos temas centrales que responden a la pregunta de investigación ¿Cuál es el rol del docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de educación inicial? En un primer momento se describen tres actitudes que debe tener el docente. En un segundo momento se dan a conocer algunas estrategias para trabajar la conducta, la atención y la socialización dentro de un aula que atiende a niños con TDAH. El trabajo de investigación permitió concluir que el desarrollo de actitudes como el respeto, la tolerancia y el compromiso con la formación continua permiten al docente comprender la condición de su estudiante y trabajar en base a esta. Asimismo, el desarrollo de estrategias aporta a la mejora de la calidad de enseñanza, de modo que el niño logre los aprendizajes correspondientes a su edad y mejore su desenvolvimiento dentro del aula.

AGRADECIMIENTOS

“A mis padres por acompañarme en todo momento y por inculcar y fortalecer los valores que hoy tengo”

“A mis docentes de la Universidad por todos los conocimientos impartidos y por los buenos consejos que me dieron”

“A mi hermana que siempre fue un soporte emocional durante los malos y buenos momentos”



INDICE GENERAL

RESUMEN	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE GENERAL	IV
ÍNDICE DE TABLAS	V
ÍNDICE DE GRÁFICOS	V
INTRODUCCIÓN	VI
Capítulo 1	1
1. El TDAH en la primera infancia	1
1.1.Situación del TDAH	1
1.1.1. A nivel mundial.....	2
1.1.2. A nivel latinoamericano	3
1.1.3. A nivel peruano	4
1.2.Comprendiendo el TDAH.....	6
1.2.1. Definición del TDAH	6
1.2.2. Características del TDAH en la edad preescolar	7
1.3.Diagnóstico del TDAH en la primera infancia	9
Capítulo 2	12
2. Actitudes y estrategias del docente que atiende a niños con TDAH	12
2.1.Actitudes del docente	13
2.1.1. Actitud de respeto	13
2.1.2. Actitud de tolerancia	14
2.1.3. Actitud de compromiso con su formación	15
2.2.Estrategias del docente.....	16
2.2.1. Para trabajar la conducta	16
2.2.2. Para trabajar la atención.....	18
2.2.3. Para trabajar la socialización	19
2.3.Importancia del rol docente que atiende a niños con TDAH.....	22
CONCLUSIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	27

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Prevalencia del TDAH a nivel mundial	3
---	---

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Incidencia del TDAH.....	5
GRÁFICO 2: Consideraciones sobre el TDAH	9
GRÁFICO 3: Diagnóstico en la infancia.....	11
GRÁFICO 4: Actitudes para atender el TDAH en el aula	16
GRÁFICO 5: Estrategias para atender el TDAH en el aula.....	23
GRÁFICO 6: Rol docente	24



INTRODUCCIÓN

A nivel mundial las cifras sobre la prevalencia de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en infantes han ido aumentando. En el Perú, se desconoce la exactitud del porcentaje de infantes que lo padece; sin embargo se estima que este es de un 3% - 7% aproximadamente. El TDAH es definido como un trastorno del neurodesarrollo que se diagnostica en los primeros años de vida y prevalece hasta la edad adulta. Sin embargo durante la infancia se evidencia que la persona se ve más afectada y menos comprendida; puesto que, mantiene un constante comportamiento hiperactivo y una notable falta de atención hacia los demás.

Los docentes que trabajan en escuelas estatales de nuestro país cuentan con actitudes y estrategias que aportan al desarrollo del niño y a un adecuado trabajo en dentro de las escuelas. Cuando se integra al aula un niño con TDAH ocurren cambios; puesto que en conceptos generales, el infante suele ser más inquieto, menos atento y usualmente es quién más desorden causa durante las actividades programadas. En la mayor parte de situaciones, los docentes optan por alejar al niño de su grupo o ignorar este tipo de conductas; de modo que solo se dedican a trabajar con aquellos que no presentan estas características. La postura del docente que ignora y aleja, no aporta en el logro de aprendizajes ni en el desarrollo personal del infante; puesto que genera un clima de inseguridad y desigualdad dentro del aula.

Es por ello que el presente trabajo de investigación pretende responder a la pregunta ¿Cuál es el rol del docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de educación inicial en una Institución estatal? Los objetivos propuestos, se organizan de la siguiente manera. El objetivo general se centra en Comprender el rol del docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de nivel de educación inicial en

una Institución estatal. Asimismo, se cuenta con dos objetivos específicos. Por un lado, exponer actitudes del docente que aportan a la mejora del aprendizaje de un niño con TDAH en nivel inicial. Por otro lado, describir las estrategias propuestas para atender a niños con TDAH dentro de un aula de nivel inicial.

El enfoque metodológico del trabajo de investigación es cualitativo y se aplicó el método de revisión de bibliografía; este último se caracteriza por el análisis de diferentes lecturas o textos para la elaboración de una investigación documental. La búsqueda y análisis de textos se encuentra dirigida por el tema de interés del investigador, quien se plantea una pregunta y a partir de esta, buscará bibliografía que le permitan alcanzar respuestas. (Gálvez, 2002). Este método ha permitido examinar estudios existentes sobre el tema a trabajar y realizar un análisis de cada uno de estos para poder clasificarlos de acuerdo a lo determinado en la pregunta de investigación que se especificó en el párrafo anterior.

La presente investigación tiene un alcance descriptivo; puesto que, contribuye a futuras investigaciones relacionadas a cómo trabajar con niños con esta condición dentro de escuelas regulares. La principal limitante para llevar a cabo esta investigación, es la escasa información en español sobre las actitudes de los docentes que atienden a niños con algún trastorno, no obstante se cuenta con las aptitudes suficientes para poder procesar textos en un idioma diferente al español.

En el primer capítulo se aborda, cómo es el TDAH en la primera infancia. En este se detalla cuál es la situación de este trastorno a nivel mundial, latinoamericano y peruano; seguidamente se da conocer la definición, sus características y el diagnóstico. El segundo capítulo se centra en responder a la pregunta ¿Cuáles son las actitudes y estrategias que debe tener un docente que atiende a niños con TDAH? En esta parte se detalla tres actitudes que se consideran esenciales durante el trabajo en aula y tres estrategias para aportar en el desarrollo integral del estudiante con esta condición. Finalmente se presentarán algunas conclusiones que responden a los objetivos de la investigación.

MARCO CONCEPTUAL

Capítulo 1

1. EL TDAH EN LA PRIMERA INFANCIA

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), es un trastorno con base cognitiva, genética y neurobiológica que afecta a la persona desde su nacimiento y la acompaña durante su adultez. Este se diagnostica a partir de diferentes evaluaciones realizadas por un especialista, es imprescindible que el diagnóstico se desarrolle de forma eficaz y a una edad temprana en la persona afectada, de modo que se pueda intervenir y aportar significativamente en las áreas afectadas. A continuación se da a conocer la prevalencia del TDAH a nivel mundial, latinoamericano y nacional. Asimismo se desarrollará la definición del TDAH y las características en la primera infancia. Finalmente se detallará algunos indicadores para el diagnóstico de este.

1.1. Situación del TDAH

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno de carácter neurobiológico más común alrededor del mundo. Este mismo se diagnostica durante la infancia y es desde entonces, que la persona aprende a convivir con este. No obstante, para poder comprender esta condición se considera necesario realzar la situación de esta alrededor del mundo. A continuación se muestra la situación del TDAH a nivel mundial, latinoamericano y nivel del Perú.

1.1.1. A nivel mundial

A nivel mundial, actualmente el TDAH se ha convertido en un trastorno popular; es decir es más común en la población. De acuerdo con Ferrer et al. (2017), la prevalencia del TDAH en la sociedad alcanza un 17% (a nivel mundial) con algunas diferencias entre países, asimismo menciona que en los últimos 5 años se ha dado un incremento de un 22% de casos en Estados Unidos; es decir 1 de cada 10 niños en este país, es diagnosticado con TDAH. A nivel de continentes, en América Latina se ha evidenciado una prevalencia que varía entre el 5.7% y 26.8%, en África del 5.4% al 8.7%, en Asia del 1.6% al 12.3% y en Europa del 3% al 8% (Barrios et al. 2016).

Por su parte la Organización mundial de la Salud enfatiza que más del 4% de la población mundial padece de TDAH (como se cita en Fundación INECO, s.f.). Frente a esto, la Fundación CADAH (s.f.) menciona que hace algunos años, la prevalencia del TDAH en la población se estimaba entre un 4% - 6%; sin embargo, actualmente las cifras concluyen que la prevalencia ha incrementado a un 10% y algunas otras investigaciones consideran que se está por alcanzar el 20% de casos en la población mundial. Este incremento ha causado que la edad para el diagnóstico de este trastorno se realice de manera más temprana.

La Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) (s.f.) da a conocer que el TDAH a nivel mundial tiene una prevalencia de un 5% a un 7% en niños y un 4% a 5% en adultos. Este trastorno es mundialmente estudiado y por ende actualmente existen diferentes estrategias de intervención que aportan significativamente a la persona afectada; de acuerdo con la FEAADAH entre el 75% y el 90% de pacientes responden de manera positiva a los tratamientos que se les brinda a favor de una mejora de su condición.

A partir de lo previamente mencionado, se considera que el TDAH es un trastorno mundialmente conocido y que afecta a un alto porcentaje de la población. Asimismo, a nivel mundial se reconoce la prevalencia de este trastorno y se realizan prácticas para poder intervenir de forma adecuada en la mayor parte de los pacientes. Sin embargo, no todos los países reconocen y concientizan sobre esta condición; ya que, la FEAADAH (s.f.), menciona que gran parte de la población aún no reconoce las dificultades y consecuencias que afrontan las personas diagnosticadas con TDAH, y esto se da por la escasa importancia que se le otorga y por el bajo número de especialistas en el tema.

Es por ello que la FEAADAH asumió la iniciativa por la concientización mundial del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, es por ello que junto a la Organización mundial de la Salud (OMS) se ha declarado un día anual como el “Día Mundial de Sensibilización sobre el TDAH” con el objetivo de lograr un mayor apoyo a aquellas personas que padecen este trastorno, tanto a nivel de diagnóstico como a nivel de intervención.

Tabla N°1. Prevalencia del TDAH a nivel mundial

CONTINENTE	PREVALENCIA EN PORCENTAJE
América Latina	5.7% - 26.8%
África	5.4% - 8.7%
Asia	1.6% - 12-3%
Europa	3% - 8%
Oceanía	Sin información

F
uente
:
Elab
oraci
ón
propi
a a

partir de los datos recogidos de Barrios et al. (2016)

1.1.2. A nivel Latinoamericano

El TDAH es el trastorno más común a nivel mundial, afectando en un intervalo de 3% a 7% a la población Latinoamericana; sin embargo al ser un problema que afecta a una gran parte de la población, el diagnóstico no siempre es el adecuado, ocasionado de esta manera una intervención poco favorable para los diferentes casos que se presentan, afectando el entorno familiar, social y personal de cada paciente (Barragán et al., como se cita en Ferrer et al., 2017). Frente a esta situación, García en el Diario Nueva Tribuna, durante una entrevista al Psiquiatra José Luis Pedreira, concluyó que entre el 50% y 60% de los niños que tienen diagnóstico de TDAH, realmente no lo tiene (García, 2017). Es por ello que, es imprescindible contar con especialistas en el trastorno, de modo que esto permita un diagnóstico pertinente y por ende una intervención favorable para los diferentes casos que se presentan a nivel latinoamericano.

De acuerdo con Palacios et al. (2010), en Latinoamérica menos del 7% de niños con diagnóstico de TDAH cuenta con un tratamiento farmacológico; del mismo modo,

menos del 23% acude a un tratamiento psicosocial. Estos casos pueden deberse a la poca información que se tiene sobre el TDAH y la importancia de una intervención temprana. Asimismo, a partir de una revisión de documentos científicos relacionados al diagnóstico y a una intervención efectiva sobre el TDAH en Latinoamérica, se identificó que este es limitado y escasamente transmitido a la población. (Palacios et al., 2010).

El derecho de una “Educación para todos” en la que se encuentra la Educación Inclusiva, no solo logró la inclusión de niños con discapacidad severa (TEA, Niños con dificultades para caminar, niños con sordera, niños con dificultad para ver, etc.) en escuelas regulares, sino también se logró incluir a niños con discapacidad leve como el TDAH. (Barragán, et al., 2007). Es por ello que el actualmente el TDAH es considerado como un problema de salud prioritario, que requiere de una intervención inmediata, ya que diferentes investigaciones han demostrado que la temprana intervención es decisiva para una mejor evolución en la población afectada. (Barragán, et al., 2007)

“En Latinoamérica ya existe una base jurídica en torno a la protección de los derechos del niño, por lo cual es imperativa su aplicación en la atención de los problemas de salud mental infanto-juvenil, entre ellos el TDAH, diseñando políticas de salud y de educación adecuadas en cada país.” (Barragán, et al., 2007, p. 337)

A partir de lo previamente mencionado, se entiende que en Latinoamérica el TDAH afecta a una gran parte de la población, a pesar de tener normas que aportan a un diagnóstico e intervención temprana, aún no se logra que todos aquellos que lo padecen obtengan un tratamiento pertinente; esto mismo se puede deber a la poca información que se maneja y la escasa participación en estos procesos de especialistas en el trastorno.

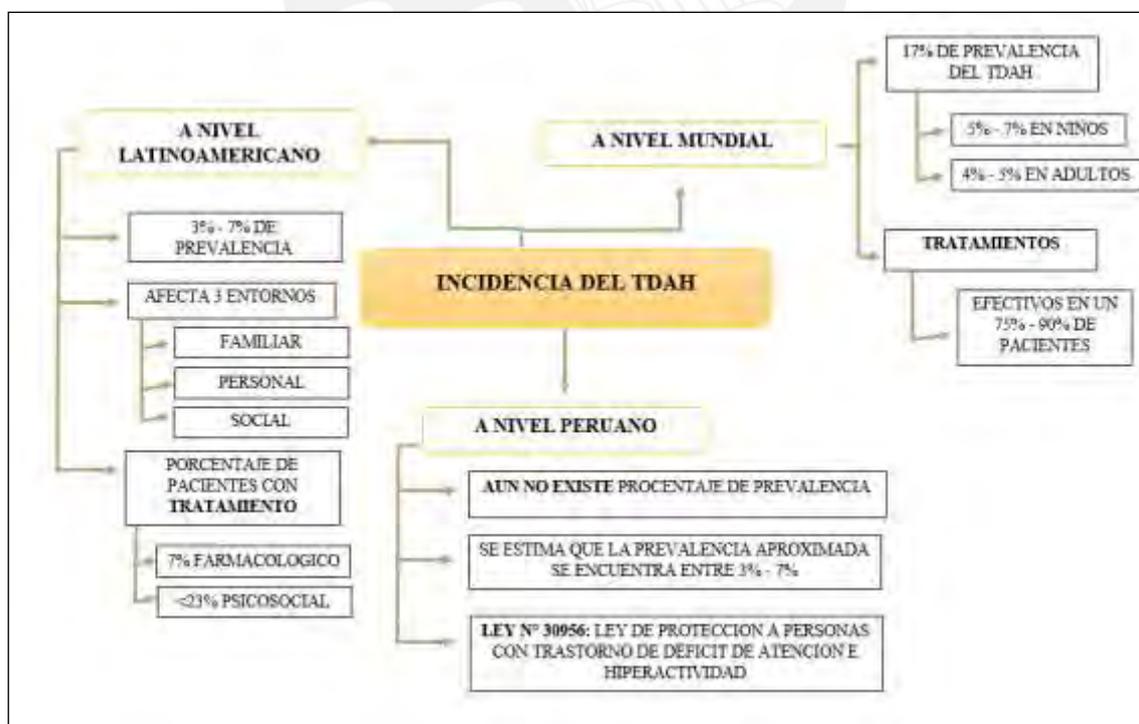
1.1.3. A nivel peruano

Una investigación realizada por Velarde, et al. en el 2017 acerca del conocimiento del TDAH en médicos del servicio rural y urbano Marginal de Salud en la ciudad de Lima, se concluyó que el 97,1% de los médicos entrevistados cuenta con conocimiento acerca del TDAH, más del 50% de estos tiene un conocimiento superior al nivel general; sin embargo gran parte de estos también desconoce el proceso para el diagnóstico; esto se debe al bajo manejo de los criterios de diagnóstico del DSM5 o CIE

10 (material mundialmente establecido para el diagnóstico de diferentes tipos de trastornos). Por su parte Silva en Diario el Comercio (2014), menciona que en el Perú no existe un porcentaje oficial de personas con diagnóstico de TDAH; sin embargo, se calcula que entre el 3% y el 7% de la población peruana es afectada por este trastorno.

El presente año del 2019, el Congreso de la República del Perú oficializó la ley N°30956: Ley de Protección de las personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad; cuyo artículo 1, menciona que el objetivo se centra en “establecer disposiciones que sensibilicen a la sociedad y que atiendan a las personas con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)” (p.1). Asimismo, el artículo 2 plantea un plan nacional que favorezca a las personas con esta condición, beneficiándolos en (uno) un rápido servicio de diagnóstico e intervención a la persona afectada, (dos) brindar información relevante y necesaria al paciente y su entorno familiar y social acerca de su condición, (tres) inclusión social y educativa. Del mismo modo, el artículo 3 declara el 13 de Julio como el “Día Nacional de Sensibilización sobre el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)”

Gráfico N°1: Incidencia del TDAH



Fuente: Elaboración propia

1.2. Comprendiendo el TDAH

El presente apartado pretende contextualizar al lector acerca del trastorno que se trabaja a lo largo de la presente investigación. Es por ello que, a continuación se dará a conocer la definición del Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), seguido de algunas características que se presentan en la primera infancia.

1.2.1. Definición del TDAH

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad también conocido por sus siglas TDAH, es un trastorno conductual que es diagnosticado en la infancia y que acompaña a la persona hasta su etapa adulta; sin embargo, durante la infancia es donde la persona se ve más afectada y menos comprendida; puesto que, mantiene un constante comportamiento hiperactivo y una notable falta de atención hacia los demás, impidiéndole su aprendizaje durante su etapa en la escuela, bajas calificaciones y falta de comprensión por algunos sujetos de su alrededor.

De acuerdo con Duda (2011), el TDAH se debe a “un desequilibrio bioquímico cerebral de dos neurotransmisores: dopamina y norepinefrina.” (p.31). Ambas sustancias son las encargadas de aportar a la comunicación entre las neuronas; sin embargo la producción de estas es irregular en la persona con TDAH, esto genera problemas en diferentes partes del cerebro; tales como, la corteza prefrontal, la cual es la encargada de planificar y controlar las acciones y se encuentra muy relacionado con la atención. El cuerpo caloso, el cual es el encargado de conectar y coordinar las funciones de ambos hemisferios cerebrales. Los ganglios basales, los cuales se encargan de inhibir respuestas automáticas; es decir, control de impulsos. (Federación española de Asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad, s.f.)

Por su parte Barkley (2005) considera que el TDAH es un tipo de trastorno de inhibición, atención y autocontrol, muy común en el mundo pero aún desconocido para muchos. Para el autor, el TDAH, está definido en tres palabras. La primera “inhibición”, esta hace referencia a una alteración en la persona, de modo que tiene dificultad para responder o actuar frente a determinados momentos; la segunda “atención”, esta implica que el proceso de interés de un niño con TDAH es diferente al de una persona sin este trastorno, puesto que, al tener la necesidad de estar en constante movimiento pierde

rápidamente el interés en un determinado asunto o situación, y la tercera “autocontrol”, la cual implica que el niño con TDAH tenga una falta de control sobre sus acciones, provocando de este modo daños en su persona o hacia los demás.

En esta misma línea, Ávila y Polaino-Lorente (2002), considera que la incidencia del TDAH es con mayor impacto en los infantes varones, asimismo menciona que este trastorno es esencialmente un “déficit de atención” más que un “exceso de actividad motora” puesto que el constante movimiento y la intranquilidad del niño con el tiempo puede auto controlarse; sin embargo, el problema con la atención habitualmente persiste y debe ser trabajado constantemente ente los padres y la escuela.

A partir de lo previamente mencionado, la definición del TDAH se centra en un trastorno neurobiológico que afecta a la persona desde que nace; es decir, no es un trastorno que se adquiere durante el desarrollo, sino este es genético o hereditario. Esta condición mantiene a la persona que lo padece, en constante movimiento o inquietud y con dificultades para auto-controlarse, asimismo, existe una dificultad para mantener una atención prolongada, lo cual conllevará a generar un problema durante el proceso de aprendizaje.

1.2.2. Características del TDAH en edad preescolar

En relación a las características del TDAH en la primera infancia, diferentes autores mencionan que estas se presentan en el intervalo de las edades de 2-6 años (tiempo que cursan el preescolar). Es por ello que se concluye que un temprano diagnóstico y una adecuada intervención lograrán un aporte significativo en el desarrollo del niño.

Ávila y Polaino-Lorente (2002) menciona algunas características que se puede observar en el intervalo de edades 4-6 años, se concluye en estas luego de haber conversado con algunos docentes y padres de familia que tratan con niños con diagnóstico de TDAH. Según el docente el niño presenta desobediencia, inquietud y falta de autocontrol y atención. Por su parte, los padres le atribuyen tres características a su hijo, estas son agresivo, desobediente e impulsivo. Así mismo, ambos autores resaltan que el mayor problema es cómo esta conducta interfiere en su aprendizaje, puesto que suelen ser muy distraídos y si se quiere aplicar algún castigo tradicional, no funciona.

Durante el juego, los niños no siguen reglas y al ser impacientes y no tener autocontrol no suelen aceptar con buena actitud los juegos en grupo que requieren esperar un turno, puesto que suelen agredir a sus compañeros cuando no tienen algo que

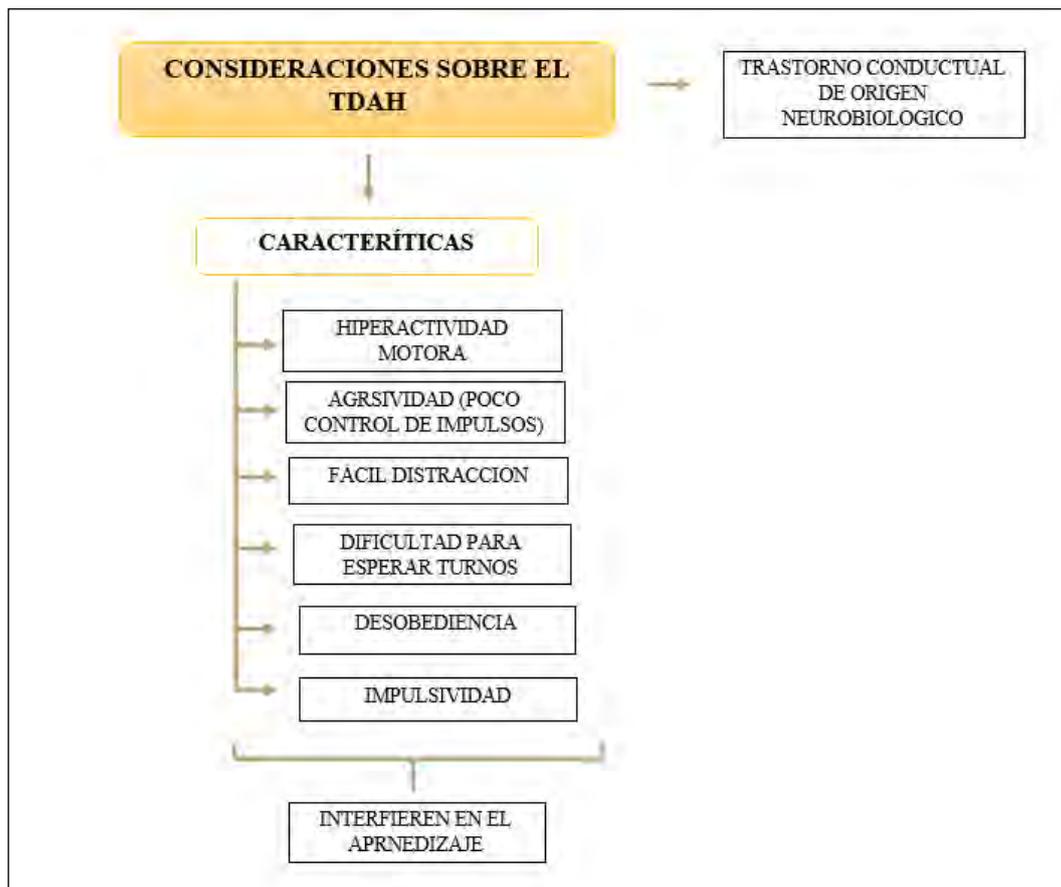
desean; esto posteriormente provoca que los compañeros no quieran jugar con el niño con esta condición. (Ávila y Polaino-Lorente, 2002)

Duda (2011) menciona que el TDAH puede presentar características general dependiendo la edad de la persona, la autora agrupa en 4 grupos estas características: niños, adolescentes, universitarios y adultos. A continuación se presentan algunas características mencionadas en el primer grupo (edad preescolar): hiperactividad motora, agresividad, distracción, dificultad para esperar turnos, desobediencia, rabietas y bajo rendimiento académico. Estas mismas características coinciden con la de otros investigadores del tema.

De acuerdo con Lavigne y Romero (2010), quienes mencionan algunas características en el intervalo de edad de 2-5 años, enfatizan en que estas deben ser tomadas como índice para desarrollar el TDAH, más se debe realizar un diagnóstico que lo certifique. Entre las características que mencionan podemos encontrar, la excesiva actividad motora, problemas al relacionarse con los demás, baja atención, dificultad de autocontrol frente a situaciones de cambio e incapacidad para prever posibles accidentes que dañen su integridad o la de los demás.

Partiendo de la información recogida puede concluirse que las características más comunes en niños con TDAH son la excesiva actividad motora, problemas con la atención y dificultades para auto controlarse, estas mismas no son características específicas puesto que en edad de preescolar, los niños suelen estar en constante movimiento; ya que tienen todo el interés por aprender, y cualquier objeto diferente llama su atención. Así mismo, en relación a los problemas de atención, los niños suelen ser muy activos y no pueden permanecer por mucho tiempo con su atención centrada en un solo objeto. Finalmente, el autocontrol es un tema muy complejo; puesto que, cuando el niño es pequeño suele ser egocéntrico y quiere todo para él; es por ello que no suele medir sus impulsos cuando alguien coge algún juguete suyo o si se encuentra en un juego y debe esperar su turno, el niño suele desesperarse porque siente que los demás niños solo lo molestan y tienden en algunas ocasiones a ser agresivos.

Gráfico N°2: Consideraciones sobre el TDAH



Fuente: Elaboración propia

1.3. Diagnóstico del TDAH en la primera Infancia

Una pregunta frecuente es ¿El TDAH puede diagnosticarse en preescolar? Puesto que muchas de las características que tiene una persona con este trastorno se pueden identificar en el comportamiento de un niño “normal”, como dificultades para mantenerse en un solo lugar o para esperar por algún juguete o juego. Es por ello que resulta complicado determinar la presencia de una conducta hiperactiva en infantes.

De acuerdo con Marco et al. (2011) el diagnóstico del TDAH se realiza considerando los criterios del DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) sin embargo, estos están elaborados con una base de estudios en niños entre las edades de 5-14 años; es por ello, que la evaluación a niños menores de 5 años debe realizarse con un debido cuidado y minuciosidad.

Por un lado, uno de los criterios de la DSM-IV-TR para determinar el TDAH es el límite mínimo de detección, donde se menciona que los síntomas deben presentarse antes de los 7 años; sin embargo, no menciona la edad mínima. Por otro lado, se encuentra el criterio de duración, se estima que un comportamiento hiperactivo debe presentarse por más de 6 meses para determinar que el niño es hiperactivo; sin embargo en niños de preescolar se debe esperar a observar la misma conducta el doble de tiempo, es decir 12 meses y luego de esto se podría diagnosticar la presencia del TDAH.

Mena et al. (2006) menciona que el proceso de diagnóstico inicia con las observaciones que realizan las personas que comparten más tiempo con el niño; en este caso, los padres o cuidadores y los docentes de educación preescolar, podrían ser agentes de información sobre el comportamiento de niño a través de la observación. A partir de esta información se consulta con un especialista; este puede ser del campo de la Medicina (psiquiatra y neuropediatra) o del campo de la Psicología (psicólogo clínico o neuropsicólogo). Es importante tener en cuenta que el pediatra es conocedor, más no es quien lo diagnostica, este es parte del proceso; puesto que aporta en la detección temprana del trastorno. Durante el diagnóstico, el especialista prepara un test, usualmente se hace uno de inteligencia y otro de cuestionarios en relación al rendimiento, el procedimiento se da en tres momentos, Valoración psicológica, valoración médica y valoración psicopedagógica.

De acuerdo con DSM-V el TDAH se caracteriza por dos patrones persistentes en el comportamiento del individuo: Inatención y hiperactividad-impulsividad. Estos mismos son indicadores que aportan al diagnóstico temprano del trastorno.

En primer lugar la Inatención, los síntomas que se presentan dentro de este patrón de comportamiento, deben haberse mantenido por más de 6 meses deben haber afectado de manera directa en los aspectos sociales, académicos o laborales. A continuación se presentan algunos de estos síntomas.

- No presta atención a los detalles de una actividad/tarea
- Dificultad para mantener la atención en actividades/tareas
- Usualmente no reacciona al llamado, parece que no escuchara.
- No sigue instrucciones ni termina sus tareas/labores
- Presenta dificultades para organizarse
- Usualmente pierde con facilidad objetos importantes/necesarios

- Se distrae fácilmente por estímulos del entorno
- Usualmente olvida realizar actividades cotidianas/deberes

En segundo lugar la Hiperactividad e impulsividad, los síntomas que se presentan dentro de este patrón de comportamiento, deben haberse mantenido por más de 6 meses y deben haber afectado de manera directa en los aspectos sociales, académicos o laborales. A continuación se presentan algunos de estos síntomas.

- Mientras está sentado, juega frecuentemente con sus pies o manos o se mueve en su mismo asiento
- Se mueve en situaciones que se espera debe mantenerse tranquilo
- Corre o trepa en situaciones que no lo requieren
- Poca capacidad para juegos grupales recreativos
- Habla de manera excesiva
- Da respuestas repentinas o antes de que se termine la pregunta
- Dificultad para esperar turnos
- Irrumpe en interacciones de otros

Todas estas características tienen que prevalecer por más de 6 meses y en niños menores de 7 años debe haberse observado por más de 12 meses, a partir de esto se acude a un especialista a partir de esta información y aplicación de otras estrategias, elabora el diagnóstico y la intervención más favorable para la situación del individuo.

Gráfico N°3: Diagnóstico en la infancia



Fuente: Elaboración propia

Capítulo 2

2. ACTITUDES Y ESTRATEGIAS DEL DOCENTE QUE ATIENDE A NIÑOS CON TDAH

La escuela es el principal espacio donde un niño interactúa gran parte de su tiempo, en este espacio el niño no solo trabaja el aspecto cognitivo; sino también desarrolla actitudes que le permiten socializar con las demás personas y compartir, logrando de este modo disminuir una actitud egocentrista. Así mismo, el niño irá aprendiendo a regular su comportamiento y a respetar normas establecidas. Párrafos anteriores se pudo conocer algunas características de niños con TDAH, entonces ¿Cómo trabajar estas actitudes con el niño con TDAH?

De acuerdo con Presentación et al. (2011) la inclusión de un niño con TDAH dentro de un aula regular, provoca que muchos docentes muestren una actitud de incapacidad para tratarlo; puesto que, muchas escuelas tienen un ideal de niño que quieren formar y al tratar con un niño con esta condición, se ven enfrentados a un sujeto complicado. Así mismo, la falta de información por parte de los docentes acerca del TDAH causa que brinden un trato inadecuado al infante, creyendo que su comportamiento se debe a que en casa no hay una regulación por parte de los padres. Sin embargo, la labor docente frente a este tipo de situación es esencial, ya que son ellos quienes aportarán al desarrollo del autocontrol del niño y el trabajo en la conducta; todo esto con una constante comunicación y trabajo en conjunto con los padres.

Por su parte Avila y Polaino-Lorente (2002) considera también que el rol del maestro es sin duda el más importante para optimizar el desarrollo adecuado del niño con TDAH, siendo este quien le brinda las estrategias adecuadas para que aprenda a autorregularse y comunicarse asertivamente, aceptando las normas y trabajando en equipo.

Partiendo de lo expuesto, la labor docente dentro del aula es primordial para aportar al desarrollo del niño con TDAH en un aula regular, es por ello que este debe contar con ciertas actitudes y estrategias para lograr mantener la calma y conseguir un trabajo continuo con el niño.

2.1. Actitudes del docente

De acuerdo con Toye et al. (2018) las actitudes que muestra un docente dentro del aula son un factor determinante durante el trabajo con niños con TDAH. La disposición del maestro permitirá generar emociones, sensaciones y sentimientos en los infantes, y por ende se logrará desarrollar conocimientos y destrezas en los estudiantes. Entonces, partiendo de las características de un niño con diagnóstico de TDAH que se detalló en párrafos anteriores, a continuación se evidenciará tres principales actitudes del docente, que se consideran necesarias para el trabajo en aula con un niño con TDAH. Estas mismas se han seleccionado, luego de realizar una exhaustiva revisión de bibliografía, puesto que diferentes autores las mencionan, pero no necesariamente juntas, es por ello que se seleccionó tres de las más resaltantes en los textos revisados para poder elaborar el presente trabajo.

2.1.1. Actitud de Respeto

El respeto es definido como el acto de mostrar tolerancia frente algo o alguien que no necesariamente es de agrado para uno mismo. Dentro del aula, el respeto es importante para formar individuos que aprendan a controlar sus impulsos y tolerar las diferencias que caracterizan a la sociedad, esto se logrará a través del ejemplo que da el docente a cargo. La integración de un niño con diagnóstico de TDAH dentro de un, brinda al docente la posibilidad de desarrollar diferentes habilidades y actitudes, como la tolerancia, empatía y respeto, frente a la condición que atenderá.

De acuerdo con Casajús (2012) el prejuizar al niño con TDAH o centrarse solo en el aspecto negativo no favorece en el desarrollo del niño. Frente a este enunciado, una actitud burlona o prejuiciosa por parte de un docente no solo no favorece en el

desarrollo de un niño con TDAH sino también en todos los demás estudiantes, convirtiendo el aula en un ambiente inseguro para la estabilidad emocional de los niños.

Entonces, el niño con TDAH tiene diferentes características; que en síntesis no le permiten aprender de la misma manera que aquellos sin esta condición, puesto que su aprendizaje usualmente es más lento en comparación al de sus pares, ya que presenta hiperactividad motora y una dificultad para mantener una atención prolongada. Es por ello que debe evidenciarse una actitud de respeto por parte del docente a cargo, esta misma reflejará la aceptación y asimilación de las características y/o dificultades que presenta este trastorno, asimismo el respeto frente a las necesidades de cada estudiante deberá ser acompañado de un compromiso de ayuda y continuo apoyo para el logro de aprendizajes y destrezas requeridos para el nivel en el que se encuentre el estudiante.

2.1.2. *Actitud de Tolerancia*

La tolerancia es definida como una actitud que tiene el ser humano para tolerar situaciones conflictivas o de poca satisfacción. Dentro del aula, el docente se ve enfrentado a diferentes momentos que no siempre son de su completo agrado; sin embargo deberá aprender a comprenderlas y desarrollar estrategias para disminuir este tipo de momentos.

El trabajo con alumnos de preescolar dentro de un aula regular es continuamente un reto para los docentes; puesto que se ven inmersos a diferentes situaciones conflictivas entre los niños y deben desarrollar estrategias que les permita ayudar a todos sin perjudicar a ninguno. Como se detalló en párrafos anteriores, las características de un niño con TDAH son más complejas de atender, sobre todo para el manejo de la conducta. Es por ello que Casajús (2012) menciona que el docente perderá la paciencia innumerables ocasiones; sin embargo deberá aprender a controlarse y desarrollar sus propias estrategias de relajación, asimismo deberá tener una vocación de ayuda, que le permita investigar y mantenerse informado sobre nuevas formas de trabajo en su práctica en aula con niños con TDAH.

Entonces, la tolerancia del docente es considerada como una actitud esencial en el aula, se trabaje o no con un niño con TDAH. Si bien es cierto los niños regulares, tienden a comprender y aceptar con mayor rapidez las normas del aula, mientras que un niño con TDAH se le hace complicado tolerar restricciones dentro de un espacio; es por ello, que el docente deberá conocer a su estudiante y desarrollar sus propias estrategias para mantener la calma durante un momento de desesperación.

2.1.3. Actitud de compromiso con su formación

El docente es el principal agente para alcanzar el objetivo de la inclusión educativa; puesto que a través de sus prácticas y su formación, logrará un mayor aprendizaje del niño con alguna necesidad educativa específica (NEE) dentro de un aula regular. Cuando un niño con TDAH ingresa al salón de clases, es el docente quien lo ayudará a desarrollar estrategias a partir de sus fortalezas y debilidades. Es por ello que, una actitud de formación continua o compromiso con la formación es esencial para lograr aprendizajes en el docente acerca del trastorno que atiende. Al-Omari et al. (2015) menciona que el conocimiento sobre el TDAH que tienen los docentes que atienden a un niño con esta condición, influirá en el rendimiento de este. Es por ello que trabajar esta actitud permitirá una mejor práctica pedagógica que aporte significativamente en el desenvolvimiento escolar del estudiante.

De acuerdo con Lavigne y Romero (2010) cuando un niño con diagnóstico de TDAH ingresa en un aula regular; el primer paso es el trabajo con el docente, ya que este deberá aprender los conceptos básicos del trastorno, de modo que esto le permita trabajar sobre una base teórica y no sobre “supuestos” o “creencias”. En esta misma línea Al-Omari et al. (2015) menciona que, el docente no solo debe conocer la base teórica, sino también al estudiante de su aula, de modo que luego de evaluar sus destrezas y limitaciones, genere estrategias para trabajar en base a ellas. Asimismo, una actitud positiva le permitirá continuar fortaleciendo sus conocimientos no solo en este aspecto, sino en diferentes áreas.

Entonces, cuando se enfatiza en una formación continua o compromiso con la formación, se hace referencia a la importancia que le da el docente a sus conocimientos. En el caso de aquellos que se enfrentan a un niño con TDAH dentro de su aula, es indispensable la búsqueda de nuevas estrategias y metodologías para atender esta situación. Asimismo, el interés por adquirir de nuevos aprendizajes sobre la necesidad específica de su estudiante, contribuirá a la mejora de sus prácticas pedagógicas y una mejor formación integral del infante, desarrollando el aspecto cognitivo, emocional y social.

Gráfico 4: Actitudes para atender el TDAH en el aula



Fuente: Elaboración propia

2.2. Estrategias del docente

Las estrategias que aplica un docente dentro del aula son esenciales para trabajar el control de conducta, la atención y la socialización. Estas mismas son un factor determinante al momento de adquirir algún conocimiento y en el desarrollo general del niño. Las estrategias deben estar adaptadas a la situación y las necesidades que se presenten dentro del aula. Teniendo en consideración esta información, a continuación se desarrollaran estrategias relacionadas a estos tres aspectos. Estas mismas han sido seleccionadas luego de realizarse una revisión de textos, puesto que diferentes autores las mencionan, pero no necesariamente juntas. Es por ello que se seleccionó tres de las más reiteradas para poderlas abordar el presente trabajo.

2.2.1. Para trabajar la conducta

El trabajo en aula con un niño con TDAH es complicado, puesto que una de las características principales del trastorno es que el niño no se mantiene quieto, no obedece instrucciones ni normas. Es por ello que, el trabajo de la conducta en la edad preescolar es esencial para dotar al niño con habilidades de autocontrol.

Presentación et al. (2011) mencionan que existen diferentes estrategias para trabajar la conducta. Por un lado, se encuentran las alabanzas, refuerzos y privilegios; estas

consisten en que, cuando el niño tenga una actitud que el docente considera positiva, se le deberá otorgar refuerzos tales como reconocimiento frente a los demás compañeros, algún premio (para esto, se debe conocer los gustos y preferencias del niño) o algún beneficio; por ejemplo, si el niño participa en las actividades y termina la tarea podrá jugar con la plastilina. Todas estas se trabajan en base al incremento de actitudes positivas y no en la erradicación de actitudes negativas; asimismo, los autores enfatizan en que estas estrategias son a largo plazo. Si bien es cierto funcionan más pronto con niños sin TDAH, se debe trabajar continuamente y persistentemente para ver resultados en todos los niños en general.

Otra estrategia es, la técnica de “las fichas”, cuyo objetivo es el de regular conductas, puesto que se trabaja en base a oportunidades. Se le entrega al niño una cantidad de fichas que representará el tamaño del premio que recibirá si no pierde ninguna. Al inicio del día, el niño tiene sus fichas completas y cada vez que se porte mal se le irá quitando una. Al finalizar el día, se cuenta la cantidad de fichas que le quedaron y dependiendo de esta se le deberá entregar un premio. Esta técnica, es una buena alternativa para el trabajo en el aula y en el hogar. Un aspecto a considerar es que debemos mencionar el premio que obtendrá el niño; con el fin de que sea uno que él ansíe y haga lo posible por tenerlo, de modo que se esfuerce por no perder fichas (autocontrol). Esto se debe a que si al finalizar el día el niño trabajo duro para tener sus fichas completas y se le entrega un estímulo que no es de su interés, al siguiente día, el niño perderá interés por mantener sus fichas completas. (Presentación et al., 2011).

Por su parte, Casajús (2012) menciona que, para regular la conducta hiperactiva del niño dentro del aula, se le debe otorgar diferentes responsabilidades que impliquen movimiento y lo mantengan activo; como por ejemplo, limpiar la pizarra, repartir materiales de trabajo en el aula, repartir las libretas a los compañeros, etc. Así mismo, cuando el niño tenga comportamientos inadecuados, la llamada de atención deberá ser en privado y no expuesta frente a los demás compañeros y si hay castigo también se deberá mencionar el por qué, de modo que el niño comprenda que actitudes debe intentar cambiar para no volver a recibir alguna amonestación.

A partir de lo previamente mencionado, el trabajo de la conducta dentro del aula es complicado, y lo es aún más cuando se trabaja con un niño con TDAH; puesto que, como se mencionó líneas atrás estos presentan características más complicadas de controlar. Es por ello que se considera como gran aporte, trabajar desde las responsabilidades, ya que al tener varias labores dentro del aula, el niño se mantendrá

más ocupado en terminirlas y agotará parte de sus energías en estas. Asimismo, se considera importante renovar estas responsabilidades; es decir, que no siempre se le asignen las mismas, puesto que podrían aburrirlo y perderá el interés, lo que causaría nuevamente un desorden y poca participación en las actividades.

2.2.2. *Para trabajar atención*

El trabajo de la atención dentro de un aula con un niño con TDAH es difícil, puesto que el tiempo de atención del niño es más corto en comparación al de otros. Su atención se dirige rápidamente a objetos o situaciones de su interés pero también por un corto periodo de tiempo. Todo esto puede provocar que el niño no tenga un buen desempeño escolar y se frustre por no cumplir las expectativas de los sus padres. Es por ello que el docente debe desarrollar estrategias que le permitan atraer la atención del niño por un tiempo mayor, y a la vez ayudar a que el niño formule sus propias estrategias para centrar su atención en una actividad escolar y evitar distraerse por alguna situación u objeto fuera del aula.

Ávila y Polaino-Lorente (2002) recomienda que, cuando el niño no preste atención y no obedezca las instrucciones, el padre o el docente debe acercarse delicadamente y deberá tomar su cabeza, mirarlo a los ojos y preguntarle cuál es la indicación que se le dio. Probablemente, el niño no la recuerde así que se le deberá repetir y pedirle que también la repita, cuando este lo haga, se le debe decir muy bien y seguir la clase. Todo esto permitirá que, al repetir reflexione lo que se le dijo, guarde este conocimiento y preste una mayor atención.

Del mismo modo, Presentación et al. (2011) mencionan que para trabajar con un niño con diagnóstico de TDAH, se deben realizar adaptaciones académicas que potencien su atención; estas mismas se organizan en tres grupos. Sin embargo, solo se van a considerar dos porque estas son para el trabajo en aulas de preescolar.

En primer lugar, cuando el niño tiende a dispersarse con facilidad, el docente deberá mantener el contacto visual con el niño y caminar cerca de su mesa para ayudarlo si se le presenta una duda o preguntarle qué es lo que busca cuando pretenda pararse. Así mismo, se debe sentar al niño en un espacio alejado a las ventanas y puertas para evitar que su atención se dirija a objetos o situaciones externas, durante el momento de las indicaciones, la maestra debe pedirle al niño que repita las instrucciones para que este pueda profundizarlas.

En segundo lugar, cuando el niño tiene problemas para mantener la atención en situaciones complejas o densas, el docente debe ajustar los tiempos que le dedica a este tipo de actividades, tener una rutina en la que integre momentos que le gusta trabajar al niño como juegos canciones o movimiento del cuerpo para el relajo. Así mismo, mientras se va trabajando el tema, la maestra debe ir realizando preguntas sobre el mismo y permitir que el niño narre con sus propias palabras lo trabajado.

Por su parte, Casajús (2012) menciona que es importante conocer los intereses del niño y trabajar en base a estos; por ejemplo, si le gusta bailar, considerar hacer bailes para aprender la derecha o la izquierda, arriba o abajo, o los números, dependiendo lo que sea necesario. Si en caso el niño prefiere trabajar solo, es imprescindible que la docente no lo pierda de vista y le proporcione diferentes materiales que le permitan aprender y a la maestra evaluar ese aprendizaje. Asimismo el trabajo de habilidades sociales también debe considerarse, y es la maestra junto con los padres, los encargados de trabajar este aspecto.

A partir de lo previamente mencionado, el trabajo de la atención en niños con diagnóstico de TDAH, al igual que el trabajo de la conducta, es complicado; puesto que, muy aparte de la etapa del desarrollo en la que se encuentre el niño y que esta intervenga en el corto tiempo de atención en una actividad, el TDAH es una condición que requiere de mayor intervención cuando de controlar conductas y captar la atención se requiere. Asimismo, en relación a las propuestas de algunos autores; se considera que el trabajo desde las preferencias del estudiante dentro del aula, es una alternativa favorecedora en su atención y participación y, por ende, el logro de aprendizajes significativos.

2.2.3. Para trabajar la socialización

La socialización es un proceso permanente con el cual el individuo se va integrando a diferentes grupos sociales y va asumiendo responsabilidades y respetando normas. (Muñoz, 2009) Asimismo, esta debe estimularse desde el nacimiento y de este modo se logrará una convivencia más armónica en el futuro y una adaptación menos turbulenta a situaciones de cambio. Dentro del aula, se trabajan con niños que proceden de diferentes contextos. La docente es la encargada de estimular una interacción entre estos; con el objetivo de que, los niños comprendan que no todos tienen las mismas normas o costumbres y es por ello que cada uno tiene una forma diferente de actuar y de responder a conflictos.

La situación es diferente cuando un niño con diagnóstico de TDAH ingresa al aula; puesto que, de acuerdo con Child Mind Institute (s.f.) los niños con TDAH suelen sentirse abrumados, frustrados e intranquilos, puesto que a muchos de ellos se les complica dejar de hacer “algo” para empezar una nueva actividad. Las actividades programadas dentro del aula son normales, los niños aprenden las rutinas; tales como, primero jugamos, segundo la asamblea, tercero actividad, cuarto comida y quinto área de juegos. Sin embargo, para un niño con TDAH es complicado comprender y aceptar las rutinas. La actitud de negación a aceptar rutinas, provocan que el niño se aparte de la clase, que los demás compañeros lo observen y prefieran no jugar con él.

En esta misma línea, Yee (2010) menciona que los dilemas y enfrentamientos dentro del aula son comunes, ya sea por un juguete, por un juego, por comida, etc. Estas situaciones pueden ser controladas y resueltas por la docente. Posterior a ello, los niños aprenden a compartir y nuevamente se amistan; sin embargo, cuando se trabaja con un niño con TDAH, fomentar esta situación de reconciliación es un problema, ya que el niño es poco capaz de comprender y reflexionar sobre su actuar. Es por ello, que su actitud conduce a que los compañeros se alejen y le teman, ellos preferirán no acercarse por miedo a ser lastimados y se burlarán del niño por sus comportamientos agresivos y continuamente hiperactivos.

A partir de lo previamente mencionado, la labor docente dentro del aula se debe centrar en fomentar la socialización entre compañeros. En primer lugar, se debe trabajar el autocontrol del niño con TDAH para que este aprenda a convivir, compartir y respetar normas establecidas dentro del aula; y en segundo lugar, trabajar la aceptación de los demás compañeros, que estos comprendan la situación del compañero y que cooperen para que este se adapte y participe de las actividades. A partir de lo mencionado, Low (2019) sugiere 3 aportes para desarrollar las competencias sociales en niños con TDAH.

En primer lugar, se debe aumentar la conciencia social del niño con TDAH. Esta misma se trabaja desde el hogar siendo los padres los principales agentes en motivar al niño la importancia del respeto por los demás; puesto que no siempre el niño comprende que su actuar está errado o que lastima a los demás. Esto se va a reforzar en la escuela, ya que, es este espacio donde el niño va a interactuar con sus pares y enfrentarse a situaciones de conflicto y aislamiento. Es por ello que tanto la docente como los padres de familia deben mantener una comunicación constante con el infante y reiterarles las normas durante el juego (esperar turnos, no golpear, esperar por un juguete, etc).

En segundo lugar, se debe enseñar habilidades de manera directa; es decir, a través del ejemplo. Dentro del hogar, los padres deben resaltar las normas del juego y hacer notar cómo es que ellos las respetan y preguntar en repetidas ocasiones si el niño con TDAH, está respetándolas también. Asimismo, dentro de la escuela, la maestra es el ejemplo, ella debe recordar las normas y hacer notar cómo es que ella y algunos compañeros las respetan, esto debe ser observado por el niño con este trastorno, y se le debe preguntar si él también está obedeciéndolas.

En tercer lugar, se debe crear oportunidades para el desarrollo de la amistad; es decir, los padres y los maestros deben fomentar los juegos grupales, donde el infante asuma un rol y respete a los demás. Es probable que estas actividades inicialmente no atraiga la atención del niño o este no se sienta cómodo, pero se debe incentivar el interés por participar de juegos grupales, siempre recordándole las normas; como por ejemplo, si el juguete no es tuyo, debes pedirlo prestado o recordarle que si usa golpes, sus amigos se lastimarán y no querrán jugar con él.

Por su parte, Child Mind Institute (s.f.) menciona que, cuando el niño realice un comportamiento adecuado; en este caso juegue respetando normas, se le debe dar refuerzos positivos como “qué bueno” “que divertido es jugar entre amigos” “tienes muchos amigos ahora”, entre otros. Esto logrará que el niño se sienta bien con el comportamiento que ha realizado e intente repetirlo. Es importante resaltar, que se debe aclarar al niño el porqué de las alabanzas; por ejemplo, “hoy hiciste muchos amigos y respetaste sus juguetes, eso está muy bien” o “Me gustó cuando pediste por favor el juguete de tu amiga”.

A partir de lo previamente mencionado, el proceso de socialización de un niño con TDAH es más lento, en comparación a un niño sin el trastorno; puesto que, este requiere inicialmente aprender a autorregularse, y como se mencionó líneas atrás, este aspecto previo debe ser el más trabajado en la educación inicial. Asimismo, se considera que en este proceso de socialización, uno de los principales agentes es el docente; ya que, la escuela es el primer espacio social al que se enfrenta un niño, en el que no intervienen sus padres, sino es este mismo quien debe jugar y aprender a resolver conflictos.

Gráfico 5: Estrategias para atender el TDAH en el aula



Fuente: Elaboración propia

2.3. Importancia del rol del docente que atiende a niños con TDAH

Como se evidenció líneas atrás, ciertas actitudes y estrategias que aplican los docentes que atienden a niños con TDAH favorecen al logro de aprendizajes, competencias y desempeños. Es por ello que, se considera que la labor/rol del docente dentro el aula es de gran importancia para el adecuado desarrollo del niño. Frente a esto, Singh y Squires (2014) mencionan que la labor del docente es de gran relevancia, puesto que este es un agente, cuyo trabajo junto a los padres del niño con TDAH, permitirán el logro de nuevas habilidades en el infante, las cuales le permitan sobrellevar su trastorno y continuar con una mejor organización. Por lo expuesto, se considera que la importancia del rol del docente que atiende a niños con TDAH se desarrolla a partir de tres aspectos.

En primer lugar, es el docente de nivel inicial quien comparte un gran periodo con el niño, su labor se centra en proporcionar conocimiento a sus estudiantes, trabajando en base a los intereses de estos mismos. A partir de ello el docente se encarga de observar y registrar los avances de los niños; es decir, los logros que estos vayan adquiriendo, esto mismo le servirá para verificar si sus estrategias y metodologías están siendo efectivas.

Sherman, Rasmussen y Baydala (como se cita en Youssef et al., 2015) mencionan que el docente a través de sus prácticas pedagógicas y el recojo de información del alumno a través de la evaluación, es el agente que identifica si un estudiante requiere más apoyo o si los comportamientos de los estudiantes no van de acuerdo a la edad que estos tienen.

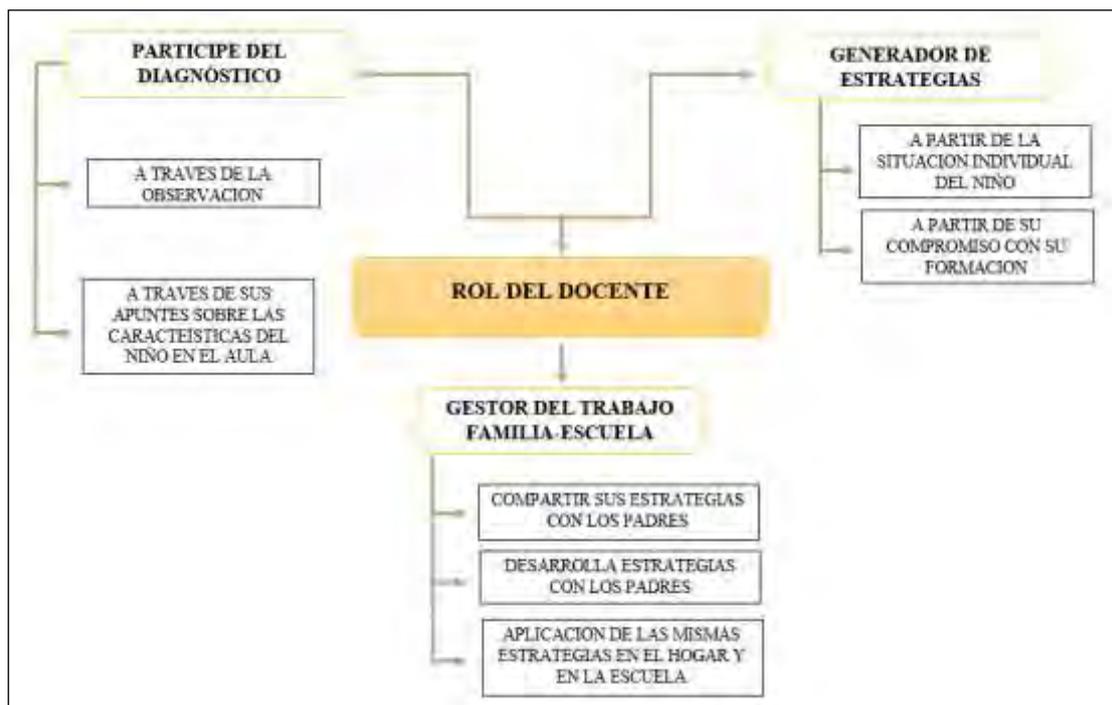
El docente, durante el análisis de la información recogida a través de la observación y ficha de registro (puede ser otro instrumento), notará comportamientos no usuales en alguno de sus estudiantes. Es el docente el encargado de informar a los padres de familia; sin intención de alarmar pero sí con la intención de evitar algún problema futuro en el niño; los diferentes aspectos observados en el niño, de modo que estos intervengan de la mejor manera. A partir de la intervención de los padres, las fichas de registro utilizadas por la docente serán de gran apoyo para el especialista encargado de diagnosticar el trastorno al niño. Es por ello que en los últimos años, se ha enfatizado en la formación continua de los docentes, con el objetivo de que estos reconozcan algún problema del desarrollo del niño y puedan derivarlo rápidamente, de modo que intervenga con mayor rapidez. (Youssef et al., 2015)

En segundo lugar, el docente encargado de trabajar en el aula con el niño con TDAH es quien generará estrategias y metodologías; a partir de un conocimiento sobre el trastorno; estas mismas, le permitirá aportar a la mejora del niño, de modo que este se adapte a las tareas del aula, participe y alcance los aprendizajes esperados para su edad. Sin embargo, de acuerdo con Singh y Squires (2014) existe poca capacitación sobre este trastorno para los docentes que atienden a niños con TDAH. Es por ello que se considera que la labor del docente, se dificulta; puesto que no existe un apoyo y estos deben buscar alternativas para contribuir al aprendizaje del niño, asimismo muchos docentes desertan y prefieren dejar de lado el tema y continuar trabajando con los estudiantes que no presentan el mismo trastorno.

Singh y Squires (2014), mencionan que si los docentes de nivel inicial comprenden y atienden las necesidades de los niños con TDAH, estos tendrán un mayor éxito en su desempeño escolar futuro, puesto que desarrollaran estrategias que les permitirán auto controlarse y concentrarse con mayor facilidad y por ende podrán insertarse a un aula regular de manera más óptima. Asimismo, los autores consideran que el actual desafío para los docentes de nivel inicial es desarrollar estrategias a nivel conductual y social, que aporten a la mejora del desempeño del niño con TDAH. Es por ello que la importancia de la labor docente radica en este punto, en su iniciativa por la búsqueda de información que le permitan aportar al desarrollo del niño.

En tercer lugar, el docente es el encargado de gestionar un trabajo conjunto con los padres; es decir, este debe compartir sus conocimientos sobre el TDAH con la familia y describir las estrategias que aplica dentro del aula, con el objetivo de que los padres trabajen las mismas en el hogar, de modo que se gestione un trabajo cooperativo que aporte en el desarrollo del niño, tanto a nivel emocional, intelectual y conductual.

Gráfico 6: Rol del docente



Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

Las actitudes del docente dentro del aula son factor determinante durante el trabajo en aula con estudiantes con TDAH; puesto que a través de estas, el docente logra transmitir y fortalecer conocimientos, actitudes y destrezas en el niño, y de este modo aportar en el desarrollo óptimo del estudiante. A partir de las características descritas en el trabajo, se concluye que el docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de una institución pública, debe contar con tres actitudes esenciales para el adecuado desarrollo de las sesiones de aprendizaje.

En primer lugar, una actitud de respeto frente a la condición del niño, mostrando empatía y comprensión sobre esta, asimismo esta actitud debe ser hacia la familia del niño, ya que son los principales agentes con los que se trabajará para aportar significativamente en el desarrollo del niño. En segundo lugar, una actitud de tolerancia frente a las características del estudiantes, esto mismo se vincula con la paciencia que debe tener el docente durante las sesiones de aprendizaje dentro del aula, esto le permitirá poder acercarse al niño y aportar en sus conocimientos de manera óptima. En tercer lugar, una actitud de compromiso con su formación, el docente debe mantenerse constantemente informado sobre la condición de su estudiante, puesto que esto le permitirá poder mejorar sus estrategias y metodologías para atender y cooperar de manera más eficaz en el proceso de aprendizaje y adaptación del estudiante.

Las estrategias del docente dentro del aula son indispensables para trabajar de manera más ordenada y significativa, un docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular, debe contar con estrategias más elaboradas; puesto que, el estudiante

con esta condición tiene diferentes características que deben ser atendidas y no siempre de la misma manera que otros estudiantes sin esta condición; es por ello que se concluye que el docente que atiende a niños con TDAH dentro de un aula regular de una institución pública, debe trabajar teniendo como base tres tipos de estrategias, con el objetivo de atender de manera más eficaz al estudiante con esta condición.

Entonces, el rol del docente que atiende a niños con TDAH en el nivel inicial se centra en dos aspectos. En primer lugar, crear o fortalecer actitudes como respeto, paciencia y compromiso con su formación; los cuales le van permitir comprender al niño y mostrar empatía frente a su condición. En segundo lugar, generar estrategias que favorezcan el aprendizaje y el desarrollo óptimo del niño con TDAH, estas estrategias deben estar relacionadas al apoyo en la conducta, en la atención y en la socialización; puesto que, son estas tres áreas las más afectadas por el trastorno, impidiéndole al niño desarrollarse adecuadamente. Es por ello que el trabajo con estrategias que favorezcan el autocontrol, la atención y el trabajo grupal o de colaboración (socialización) permitirá aportar significativamente en el niño.

Asimismo, la importancia de este rol se centra en el docente como un agente participe de los logros del niño; es decir, este registra y comunica de los logros y dificultades que va teniendo el niño durante su etapa dentro del aula de nivel inicial con los padres y especialistas que atienden al niño, esto con el objetivo de analizar si este responde a las características básicas para su edad, asimismo, es quien motiva a los padres a involucrarse en los aprendizajes del niño, y es transmisor de nuevas estrategias y metodologías para atender al niño, de modo que los padres también las apliquen en el hogar y se cree un trabajo conjunto con el objetivo de aportar en el desarrollo del niño.

BIBLIOGRAFÍA

- Al-Omari, H., Al-Motlaq, M. y Al-Modallal, H. (2015). Knowledge of and Attitude towards Attention-deficit Hyperactivity Disorder among Primary School Teachers in Jordan. *Child Care in Practice*, 21(2), 128-139. DOI: 10.1080 / 13575279.2014.962012
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) / DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta ed.)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Ávila, C. y Polaino-Lorente, A. (2002). *Niños hiperactivos : comportamiento, diagnóstico, tratamiento, ayuda familiar y escolar*. México D.F.: Alfaomega,
- Barkley, R. (2005). Prólogo. En I.M. García: *El niño hiperactivo*. Madrid: Pirámide
- Barragán, E., Olvera, F., Ortiz, S., Ruiz, M., Hernández, J., Palacios, L. y Suárez, A. (2007). Primer consenso latinoamericano de trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Bold Med Hos Infant Mex*, 64(162). Recuperado de http://tdahlatinoamerica.org/documentos/05_CARPETA_5_Barragan_y_otros_Primer_Consenso.pdf
- Barrios, O., Matute, E., Ramírez-Dueñas, M., Chamorro, Y., Trejo, S. y Bolaños, L. (2016). Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma Psicológica*, 23(2), 101-108. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134247580004.pdf>
- Casajús, Á. M. (2012). *Didáctica escolar para alumnos con TDAH : trastorno de déficit de atención con hiperactividad*. México, D.F. : Alfaomega.
- Child Mind Institute (s.f.) *Teachers Guide to ADHD in the Classroom*. Recuperado de <https://childmind.org/guide/a-teachers-guide-to-adhd-in-the-classroom/>
- Duda, B. (2011). *El coaching para el TDAH : aspectos teóricos y prácticos*. Lima : APDA, Asociación Peruana de Déficit de Atención.

- Federación Española de asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad. (s.f.). *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. Recuperado de <http://www.adhd-day.com/es/tdah/#manifiestocompleto>
- Federación Española de asociaciones de ayuda al déficit de atención e hiperactividad. (s.f.). *Sobre el TDAH*. Recuperado de <http://www.feaadah.org/es/sobre-el-tdah/>
- Ferrer, R., Chávez, K., Gallardo, C., Loredó, G. y Meneses, K. (2017). Apreciación diagnóstica de profesores del Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) en escolares de enseñanza básica pertenecientes a establecimientos Municipalizados de la ciudad de Arica. *Salud y Sociedad*, 8(1), 52-65. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439751039004.pdf>
- Fundación CADAH. (s.f.). Prevalencia del TDAH. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/prevalencia-del-tdah.html>
- Fundación INECO (s.f.). Más del 4% de la población mundial tiene TDAH. Recuperado de <https://www.fundacionineco.org/mas-del-4-de-la-poblacion-mundial-tiene-tdah/>
- Gálvez, A. (2002). Revisión bibliográfica: usos y utilidades. *Matronas profesión*. 3(10), 25-31. Recuperado de: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol3n10pag25-31.pdf>
- García, I. (2017, 01 de marzo). Entre el 50 y el 60% de los niños diagnosticados de TDAH no lo tiene. *Diario Nueva Tribuna*. Recuperado de <https://www.nuevatribuna.es/articulo/salud/50-60-ninos-diagnosticados-tdah-no-tienen/20170201101553136239.html>
- Lavigne, R., y Romero, J. (2010). *El TDAH: ¿qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo?* Madrid: Pirámide.
- Ley N° 30956. Diario oficial El Peruano, Perú, 15 de mayo del 2019. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-proteccion-de-las-personas-con-trastorno-de-deficit-d-ley-n-30956-1775249-1>
- Low, K. (31 de octubre del 2019). How to Improve Social Skills in Children With ADHD [Mensaje en un blog]. Recuperado de

<https://www.verywellmind.com/how-to-improve-social-skills-in-children-with-adhd-20727>

- Marco, R., Grau, D. y Presentación, J. (2011). El curso evolutivo de las personas con TDAH. En A. Miranda (Eds.), *Manual práctico de TDAH* (pp.33-52). Madrid: Editorial Síntesis.
- Mena, B., Nicolau, R., Salat, L., Tort, P. y Romero, B. (2006). *El alumno con TDAH*. Barcelona: Ediciones Mayo. Recuperado de https://www.fundacionadana.org/wp-content/uploads/2016/12/libro_alumno_tdah_11_indd_1.pdf
- Muñoz, J. (2009). La importancia de la socialización en la educación Inicial. *Revista digital. Innovación y experiencias Educativas*. 45(14), 1-9. Recuperado de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/JOSE%20MARIA_MUNOZ_1.pdf
- Palacios, J., Olvera, F. y Barragán, E. (2010). Declaración de Cartagena para el Trastorno por Déficit de Atención con hiperactividad (TDAH): un compromiso para todos. *Rev Med Hondur*, 78(3), 142-144. Recuperado de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2010/pdf/Vol78-3-2010-9.pdf>
- Presentación, J., Miranda, A. y Marco, R. (2011). Intervención en TDAH en el contexto escolar. En Miranda, A. (Eds.), *Manual práctico del TDAH* (pp.145-165). Madrid: Editorial Síntesis
- Singh, A. y Squires, J. (2014). ADHD in Preschool: Approaches and Teacher Training. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals*, 122-149. Recuperado de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1134768.pdf>
- Silva, R. (2014, 10 de abril). ¿Tu hijo sufre déficit de atención? *Diario del Comercio*. Recuperado de <https://elcomercio.pe/lima/hijo-sufre-deficit-atencion-308864-noticia/>
- Toye, M., Wilson, C. y Wardle, G. (2018). Education Professionals' Attitudes towards the Inclusion of Children with ADHD: The Role of Knowledge and Stigma. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 19(3), 184-196. doi: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12441>

- Velarde, M., Vattuone, J., Gomez, M. y Vilchez, L. (2017). Nivel de conocimiento sobre Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en médicos del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud en Lima, Perú. *Revista Neuropsiquiátrica*, 80(1), 3-11. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v80n1/a02v80n1.pdf>
- Yee, A. (2010). The Importance of Friendship for Youth with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Clin child Fam Psychol*, 13(2), 181-198. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921569/>
- Youssef, M., Hutchinson, G. y Youssef, F. (2015). Knowledge of and Attitudes toward ADHD among Teachers: Insights from a Caribbean Nation. *SAGE Open*, 5(1), 1-8. doi: <https://doi.org/10.1177/2158244014566761>

