

# Estudio de revisión sobre la intervención educativa en TDAH

---

TRABAJO FIN DE GRADO

Curso 2020-2021

Alumnas:

**Amalia Hernández Hernández** [alu0100986310@ull.edu.es](mailto:alu0100986310@ull.edu.es)

**Yanire Torres Toledo** [alu0101101040@ull.edu.es](mailto:alu0101101040@ull.edu.es)

**Tutora: DRA. María de Los Ángeles Axpe Caballero** | Grado de Pedagogía

## **UN ESTUDIO DE REVISIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN TDAH**

### **Resumen**

El TDAH o Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad es un trastorno neurobiológico de carácter crónico que se caracteriza por la dificultad de mantener la atención voluntaria y por la falta de control de impulsos. Habitualmente su diagnóstico se realiza en edades tempranas, destacando sus síntomas hasta la adultez muchas veces.

El objetivo de este trabajo es, seleccionar, describir y analizar información básica y relevante sobre el tema de la intervención educativa en TDAH; y por último sugerir una propuesta para la intervención, en torno a lo que se puede aportar desde la pedagogía.

En cuanto a la selección de documentos para este estudio, se han encontrado 38 publicaciones de los cuales hemos seleccionado 8 para este estudio. Para realizar el análisis de los documentos se han utilizado unas categorías de análisis que permiten conocer los aspectos básicos de las intervenciones analizadas. Por último, se ha elaborado una discusión crítica sobre la documentación bibliográfica recopilada y analizada, en la que se han obtenido algunos avances para la intervención educativa en TDAH, teniendo aún mucho camino por correr para llegar a la meta de inclusión tanto de forma externa (mayor responsabilidad y compromiso social), como de forma interna (escuela).

**Palabras claves:** TDAH, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, estudio, revisión teórica, intervención, educación.

### **A REVIEW STUDY ON EDUCATIONAL INTERVENTION IN ADHD**

#### **Abstract**

ADHD or Attention Deficit Disorder with/without Hyperactivity is a chronic neurobiological disorder that is characterized by the difficulty of maintaining voluntary attention and by the lack of impulse control. Usually their diagnosis is made at an early age, highlighting their symptoms until adulthood many times.

The objective of this work is to select, describe and analyze basic and relevant information on the subject of educational intervention in ADHD; and finally to suggest a

proposed intervention, according to experience, around what the role or functions of a pedagogue/teacher can contribute to ADHD students.

Regarding the selection of documents for this study, we have found 38 publications of which we have selected 8 for this study. For the analysis of the documents, categories of analysis have been used that allow to know the basic aspects of the interventions analyzed. Finally, a critical discussion on the bibliographic documentation compiled and analyzed has been developed, in which some advances have been made for the educational intervention in ADHD, having a long way to go to reach the goal of inclusion both externally (greater social responsibility and commitment), and internally (school).

**Key words:** TDAH, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, study, theoretical review, intervention, education.

*“Pocas veces se destacan las virtudes de estos niños. Hay que hacerles ver el potencial que tienen.”*

(Hernández, A; Torres, Y.; 2021)

## ÍNDICE

<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
1.1. Antecedentes del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad	5
1.2. El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH)	6
1.3. Características de los usuarios con TDAH	7
1.4. La Intervención en TDAH	10
<b>2. Procedimiento metodológico</b>	<b>12</b>
2.1. Bases de datos consultadas y descriptores de búsqueda	13
2.2. Criterios de selección	14
2.3. Categoría de análisis	14
<b>3. Resultados</b>	<b>15</b>
<b>4. Discusión y conclusiones</b>	<b>29</b>
<b>5. Referencias Bibliográficas</b>	<b>31</b>
<b>6. Anexos</b>	<b>34</b>
Anexo 1. Categorías de identificación y relación con los participantes	34

# 1. Introducción

## 1.1. Antecedentes del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

Los primeros datos que se encuentran sobre el TDAH corresponden al siglo XX, por ello podemos decir que tiene un desarrollo histórico próximo a nuestra era. Los primeros datos de este trastorno no fueron tratados como el resto de trastornos, fueron impugnados más por razones ideológicas que clínicas, y es por ello que, llegar hasta un punto de consenso en el que nos encontramos hoy, ha sido un proceso complejo (Navarro y García, 2010).

A lo largo de la historia, se han ido incorporando y publicando en el DSM (Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) diversos criterios, puesto que, en cada edición han sido modificados y retomados (Macburnett et al., 1993). Esto nos ha llevado a que, a lo largo de los años se configuraran diversos cuadros diagnósticos, que actualmente son muy conocidos y popularizados, aunque esto no siempre fue así. Muchos de los manuales psiquiátricos infantiles, con fechas que datan hasta los más actuales 1957, no introducen el TDAH como una entidad diagnóstica.

Uno de los factores que ha hecho que el TDAH no haya tenido trascendencia con el transcurso de los años, ha sido el discutir conceptual que han tenido en cuenta a los criterios Europa y EE. UU. a lo largo del tiempo. Esto es debido a que, desde cada extremo del Atlántico los/as expertos y expertas han llevado diferentes argumentaciones a tener en cuenta al diagnosticar a estos pacientes. Desde Europa concretamente desde Francia y Alemania, se toma partida por un carácter moralista y con una descripción de los síntomas desde la visión pedagógica. En cambio, desde Estados Unidos, se visualizó desde un punto de vista médico y biológico (Navarro y García, 2010).

En la actualidad, la intervención en TDAH dentro del sistema educativo está causando un gran revuelo en la sociedad de la información, es decir, la que actualmente llamamos o conocemos como la sociedad del S.XXI. Estos niños y niñas que presentan TDAH, se ven afectados de manera indirecta y directa, sobre todo en su trayectoria académica y en el fracaso escolar, ya que, un modelo de educación inflexible y estático no favorece una correcta adquisición de conocimientos, siguiendo así un patrón continuo entre ellos/as de frustración, llevándoles a abandonar la educación básica.

## 1.2. El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH)

Los “niños difíciles de educar” como se les ha nombrado más de una vez a lo largo de la historia, son los que sufren, el denominado Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH). Este, es reconocido de diferentes maneras, y es por ello que a continuación, citamos algunas definiciones que a lo largo de la historia han expresado algunos autores:

En 1798 Alexander Crichton, definió como “mental restlessness” en español “inquietud mental” al niño/a que presentaban dificultades en prestar atención de la manera correcta, sin saberlo fue el primer hombre que comenzó a hablar de lo que hoy conocemos como TDAH. Y no es hasta 1902, aún sin definir a este alumnado, cuando George Still acota una serie de síntomas para un grupo de niños/as, los cuales hoy en día asociamos al TDAH. Garcia de Vinuesa. (2017).

Desde una visión más cercana a la actualidad en 2014 desde la Asociación Americana de Psiquiatría en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales en su quinta edición define el TDAH como “un determinado grado de déficit de atención y/o hiperactividad-impulsividad que resulta desadaptativo e incoherente en relación con el nivel de desarrollo del niño/a y está presente antes de los 7 años de edad”. Además remarca que la aparición de estos síntomas deben ser más severos que con el resto de alumnos con su misma edad, el mismo nivel de desarrollo e inteligencia, además de que “debe estar presente en varios ambientes como familia, escuela, amigos, debe producir serios problemas en la vida diaria y además, este trastorno va cambiando con la edad y puede durar toda la vida (en general la hiperactividad mejora y se mantienen el déficit de atención y la impulsividad)” (Hidalgo Vicario y Soutullo Esperón, 2014)

Desde un punto de vista pediátrico, vemos la descripción que nos ofrecen los doctores Quintero, C. Castaño de la Mota (2014), *Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)*. “El TDAH sería un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón de comportamiento y de funcionamiento cognitivo, que puede evolucionar en el tiempo y que es susceptible de provocar dificultades en el funcionamiento cognitivo, educacional y/o laboral”.

Por último, presentamos la definición que hace la Asociación Balear de Padre de niños con TDAH “El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es un

trastorno de origen neurobiológico que afecta aproximadamente al 5% de la población en edad escolar. Se caracteriza por los síntomas de desatención (*incapacidad de resistirse a estímulos irrelevantes, lo que dificulta su concentración durante mucho tiempo y, por tanto el mantenimiento del “trabajo consistente” en una tarea, por un periodo de tiempo más o menos largo*), hiperactividad (*alto nivel de actividad motora*) e impulsividad (*dificultad de autocontrol en sus emociones, pensamientos y conductas*), que se presentan con mayor intensidad y frecuencia de lo esperado para su edad y nivel de desarrollo, de tal forma que interfieren de manera negativa en su aprendizaje y/o comportamiento. Estos síntomas pueden manifestarse conjuntamente o bien predominar solamente uno de ellos. El TDAH no siempre cursa con hiperactividad” Asociación Balear de Padres de niños con TDAH. (s.f)

En definitiva, como hemos visto en las definiciones anteriores hoy en día tenemos un patrón claro de la sintomatología del TDAH. En síntesis, tratamos con un trastorno neuropsiquiátrico, caracterizado por presentar tres síntomas; déficit de atención, impulsividad e hiperactividad motora y/o vocal. Que afecta a una considerable parte de la población, y la cual se detecta desde edades muy tempranas. Este diagnóstico desde edades tempranas, sumado a un diagnóstico correcto y un buen manejo psicopedagógico, médico y familiar hará beneficiar al niño/a.

### 1.3. Características de los usuarios con TDAH

Muchos de los casos diagnosticados, se presentan unidos de uno o más trastornos, por ello es frecuente que los diagnosticados/as con TDAH presenten los siguientes perfiles: (Asociación Balear de Padres de niños con TDAH. s.f )

- TDAH y dificultades de aprendizaje (dificultad en el aprendizaje de las matemáticas (*DAM*), de la escritura, de la lectura (*DL*), dislexia).
- TDAH y problemas perceptivo-motores (*deficiente coordinación motora y motricidad fina*).
- TDAH y trastornos del estado de ánimo (*depresión y/o ansiedad*).
- TDAH y trastorno negativista/desafiante (*conducta opositorista*).
- TDAH y conductas agresivas (*conductas agresivas-defensivas, de carácter más bien impulsivo que se producen como una respuesta desmedida a lo que el niño interpreta como una provocación o un ataque*).

El principal medio para diagnosticar un caso de TDAH es el DSM-V (Manual diagnóstico

y estadístico de los trastornos mentales). El cual identifica el TDAH de la siguiente forma “patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo” DSM-V (1994) Psychiatryonline. Este manual, caracteriza el TDAH según el subtipo que presenta el niño/a; estos se determinan a partir de los síntomas que presente el diagnosticado, estos pueden ser de tipo TDAH hiperactividad-impulsividad, y de tipo TDAH con falta de atención. En la tabla 1 presentamos las características que deben presentar los usuarios (al menos 6 de ellas durante más de seis meses) para ser diagnosticados con este trastorno en el que trabajamos.

*Tabla 1: Síntomas de los diferentes subtipos de TDAH. DSM-V (1994) Psychiatryonline.*

<b>TDAH hiperactividad-impulsividad (Predominantemente hiperactivos)</b>	<b>TDAH con falta de atención (Predominantemente inatentos)</b>
Deberán puntuar positivamente en 6 síntomas de los expuestos	
A menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento	A menudo no presta suficiente atención a los detalles o repite errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades
A menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado	A menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas
A menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (En adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud)	A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
A menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio	A menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones en el centro de trabajo (sin que se deba a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)
A menudo “está en marcha” o suele actuar como si tuviera un motor	A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades
A menudo habla en exceso	A menudo evita, le disgusta o se resiste a dedicarse a tareas que requiere el esfuerzo

	mental sostenido (con trabajos escolares o domésticos)
A menudo precipita respuestas antes de haberse completado las preguntas	A menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades
A menudo tiene dificultades para guardar turno	A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
A menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros	A menudo es descuidado en las actividades diarias

Estos síntomas no deberían ser más que una mera manifestación de comportamientos antagónicos, desafíos, hostilidad o fracaso en las labores o instrucciones. En los casos de adultos/adolescentes, estos se reducen a cinco, los síntomas que deberá presentar. Dependiendo de esta sintomatología, podemos clasificarlos en los siguientes subgrupos DSM-V (2014) Psychiatryonline:

- Presentación **combinada**: cumple los síntomas referidos a la inatención y los hiperactivos-impulsivos DSM-V (2014). Psychiatryonline. Este es el rasgo más común, la falta de atención e hiperactivo/ impulsivo, y se encuentra comúnmente diagnosticado en los chicos. Hudson, Diana (2017)
- Presentación **predominante con falta de atención**: cumple los criterios referidos a la inatención únicamente DSM-V (2014) Psychiatryonline. Diagnosticado más frecuentemente en las chicas. Por ejemplo, lo podemos acatar cuando el alumno o alumna tiene problemas para mantener la atención en cualquier actividad que esté realizando, lo que le lleva a cometer errores por perderse los detalles de las cosas. Se distrae con una suma facilidad ante cualquier estímulo externo. No termina lo que empieza y cambia de actividad rápidamente. Le resulta muy difícil organizarse, de modo que pierde cosas que necesita para realizar una actividad o las olvida en casa frecuentemente cuando se trata de cosas del colegio. En ocasiones se muestra como ausente, como si no escuchara lo que le están diciendo. Hudson, Diana (2017)
- Presentación **predominante hiperactiva/impulsiva**: cumple únicamente los criterios de hiperactividad/impulsividad DSM-V (2014). Es el síntoma más raro, y lo podemos observar cuando el niño o la niña frecuentemente mantiene un estado de excitación continua, se muestra inquieto en clase y le cuesta mucho permanecer sentado. En

situaciones que debe mantener una actitud de espera, no para de moverse, saltar, correr. Interrumpe muy a menudo a los demás, en actividades en grupo es incapaz de esperar su turno. No puede mantenerse tranquilo mientras juega. Hudson, Diana (2017)

Con la determinación del subgrupo también debemos especificar la gravedad actual que presenta el niño/a. Esto lo deberemos valorar según los siguientes criterios: DSM-V (1994) Psychiatryonline.

- Será *Leve* en el caso de que haya 6 o pocos más síntomas, además estos solo obtienen deterioros mínimos de la actividad laboral y social.
- Será *Moderado* en el caso que los criterios diagnósticos se presenten entre leve y grave.
- Será *Grave* en el caso de figurar muchos criterios diagnósticos, o que varios de ellos sean particularmente notables. Estos deberán elaborar un deterioro destacado en el funcionamiento social y laboral del diagnosticado.

Además de la determinación del subgrupo y la gravedad, deberemos tener en cuenta si existe la remisión parcial; esta se refiere cuando los criterios diagnósticos previamente se cumplen todos y durante los 6 meses siguientes todos estos no se siguieron cumpliendo, siguiendo deteriorando así las actividades académicas, laborales y sociales del diagnosticado. DSM-V (1994) Psychiatryonline.

#### **1.4. La Intervención en TDAH**

Debido a las necesidades específicas que presenta el alumnado con TDAH, es necesario realizar adaptaciones tanto curriculares como temporales en la escuela.

Es por ello que el centro educativo donde está escolarizado este/a alumno/a debe ser conocedor y consciente de la presencia de un alumno/a con TDAH, así como todo el profesorado que le imparte clase, puesto que debe tener en cuenta ciertos aspectos en el *trabajo* del aula, es decir, ¿el estudiante necesita más tiempo para hacer el examen?, ¿tiene alguna otra dificultad de aprendizaje?, ¿recibe clases o sesiones individuales de apoyo aparte del aula?, etc.; *cuestiones médicas* que le proporcionen información sobre su alumno/a, por ejemplo, ¿toma medicación?, ¿los efectos de la medicación cuánto tiempo le duran, todo el día?, etc.; *si existen serios problemas conductuales*. Todo ello nos lleva a que, en las aulas con alumnos/as con TDAH se debe o debería llevarse un estilo de enseñanza dinámico y multisensorial, donde haya cambios frecuentes de actividad donde se les implique a este alumnado con Trastorno por

Déficit de Atención e Hiperactividad, dado que uno de los indicadores es el periodo de atención a corto.

El tratamiento del Trastorno por déficit de atención e Hiperactividad (TDAH) debe plantearse desde un enfoque multidisciplinar y multimodal. Esto es debido al impacto que tiene dicho trastorno sobre las diferentes áreas de la vida cotidiana del afectado. Es necesario atender e intervenir sobre los aspectos cognitivos, conductuales, educativos, afectivos, familiares y sociales.

Los cuatro pilares básicos que conforman este tratamiento, según Ortega Tapia, (2013) son:

### *1. Tratamiento farmacológico*

Los medicamentos empleados en el TDAH tienen como objetivo incrementar la Dopamina y/o la Noradrenalina en la corteza prefrontal para mejorar la atención, la concentración, la función ejecutiva y la vigilia. Algunos de estos fármacos también aumentan la Dopamina en los ganglios basales para mejorar la hiperactividad

Estos medicamentos pueden ser: medicamentos psicoestimulantes o no psicoestimulantes.

### *2. Intervención psicológica*

Otro pilar esencial del tratamiento del TDAH es la terapia psicológica. Esta, tiene una mayor eficacia y mejor evolución cuando se combina la medicación con una intervención psicoterapéutica.

Dicha intervención atiende tanto aspectos cognitivos como emocionales, afectivos, sociales y conductuales. Esta, trata de modificar aquellos comportamientos disfuncionales, reforzando aquellas áreas cognitivas más deficitarias, tratar los problemas emocionales y entrenar en el manejo de habilidades y estrategias de funcionamiento para el día a día, mediante técnicas de modificación de conducta, cognitivas o intervenciones neuropsicológicas.

Hay varios tratamientos psicoterapéuticos indicados en el TDAH, como pueden ser:

- Psicoeducación.
- Técnicas cognitivo-conductuales.
- Técnicas de modificación de conducta.
- Técnicas de manejo del estrés y la ansiedad.

- Entrenamiento en habilidades sociales.

### 3. *Intervención educativa*

La intervención educativa tiene como finalidad mejorar el rendimiento académico del niño/a o adolescente en la escuela mediante la reeducación psicopedagógica y la intervención a través adaptaciones curriculares, medidas específicas y acciones dirigidas a la mejora de su adaptación escolar y académica y reducir así los efectos negativos del TDAH en relación a su aprendizaje y competencia académica (Martínez Martín, y cols., 2013).

Los principales focos de intervención educativa son:

- Formación del profesorado y personal docente sobre el TDAH.
- Dificultades de aprendizaje y problemas cognitivos.
- Protocolo de actuación familiar-escuela.
- Protocolo del servicio de orientación.
- Legislación educativa de atención a la diversidad para TDAH.

### 4. *Intervención familiar*

La familia es donde se recoge un impacto mayor del trastorno. Este impacto se traduce en una mala comunicación emocional, problemas de sobrecarga cognitiva y tensional, ausencia de estrategias y habilidades para responder a los comportamientos disruptivos, necesidad de apoyo psicológico... y todos estas dificultades hacen necesaria una intervención familiar para abordar los posibles focos problemáticos de la dinámica familiar (Martínez Martín y cols., 2013).

Las intervenciones destinadas a trabajar con los padres, madres y la familia de los/as afectados/as de TDAH abarcan los siguientes aspectos:

- Psicoeducación.
- Escuelas de padres y grupos de apoyo.
- Entrenamiento en habilidades y estrategias de gestión del TDAH.
- Reestructuración y organización de la dinámica familiar.
- Técnicas de modificación de conducta.
- Técnicas de manejo del estrés y la ansiedad.

## **2. Procedimiento metodológico**

El término Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) está a la orden del día en la sociedad y concretamente en las aulas. Dado que, con mayor frecuencia nos encontramos que, los centros educativos trabajan directamente con dicho alumnado, como los profesionales de la educación en este caso hablamos del maestro o la maestra de NEAE como su propio tutor/a que trabaja estrechamente con dicho colectivo.

En relación con el marco teórico realizado previamente y durante la elaboración de este proyecto, hemos querido indagar sobre lo reflejado y/o evidenciado acerca de la Intervención en TDAH. Por ello, hemos creído oportuno hacer un estudio de revisión centrándonos en el campo pedagógico a través de lo que se ha estudiado a lo largo del tiempo (según diversos/as autores/as), ya que esto, nos puede facilitar y servir de gran ayuda (dicha consulta) y poder llegar a nuestro objetivo final y primordial de estudio.

Según la guía orientativa de Guirao-Goris, Olmedo y Ferrer (2008), para elaborar objetivos en un trabajo de revisión, establecemos los siguientes:

- Conocer la producción bibliográfica sobre la intervención educativa en TDAH.
- Seleccionar, describir y analizar información básica y relevante sobre el tema de la intervención educativa en TDAH.
- Sugerir una propuesta de intervención, según experiencias, en torno a lo que puede aportar la o las funciones de un pedagogo/a al alumnado TDAH.

Para alcanzar estos objetivos, se ha diseñado un estudio de revisión con el propósito de recopilar, sintetizar, discutir y analizar la información encontrada en bases de datos científicas.

### **2.1. Bases de datos consultadas y descriptores de búsqueda**

Para la elaboración de este estudio de revisión, se ha llevado a cabo una búsqueda de información por diferentes plataformas como son: Dialnet, PuntoQ, Google Academic, WOS y EBSCOhost. Todo ello, ha sido satisfactorio y gratificante, gracias a la Biblioteca de la Universidad de La Laguna, la cual es una herramienta que permite realizar búsquedas de información en una amplia variedad de recursos electrónicos: artículos, tesis, bases de datos, revistas, libros digitalizados, catálogo de la biblioteca, etc.

Una vez seleccionado los objetivos y herramientas de búsqueda, hemos hecho una primera indagación de información con los descriptores *TDAH*, *Educación TDAH*, *Metodología educativa*, *Intervención en TDAH*, *Programas de Intervención con niños con*

*TDAH*. Los primeros tres descriptores se utilizan para la búsqueda más detallada del tema de estudio mientras que, los dos últimos se pueden enfocar para darle una visión más amplia del objeto de estudio.

Además, esta búsqueda es de vital importancia ya que al utilizar y poner tanto el término TDAH o intervención TDAH, podemos obtener diversidad y múltiples documentos y producción bibliográfica que nos hablen sobre el tema buscado en el título del buscador.

En cuanto a los filtros que han sido utilizados son: En nivel superior “recursos en línea” en cuanto a materias “educación”, fecha de creación entre un periodo de “2010-2021” e idioma “Español”.

## **2.2. Criterios de selección**

A partir de estas búsquedas mencionadas con anterioridad, hemos realizado un filtro de los documentos y contenidos, quedándonos finalmente con aquellos que nos interesan y favorecen en la búsqueda y logro de los objetivos que nos hemos propuesto. Estos criterios son:

- Una forma concisa y directa de expresar los contenidos.
- Vocabulario inclusivo del alumnado en cuanto a diversidad y género.
- Promover un punto de vista diferente del problema que se presenta, a través de la lectura de varios documentos hasta alcanzar el objetivo propuesto.
- Abordar el proyecto como objetivo de inclusión.
- Participación de la comunidad educativa en contextos formales.
- Análisis cabal y apropiado de los contenidos, mediante la lectura e interpretación de los contenidos expuestos en los trabajos.
- Presentación cuidada y detallista.
- Confección del documento entre el periodo temporal 2010-2021

Así una vez concretados estos criterios, en los que se han seleccionado ocho documentos de los treinta y ocho iniciales tras la búsqueda de información y filtro.

## **2.3. Categoría de análisis**

Una vez seleccionados los documentos objeto de estudio. El siguiente paso ha sido analizar las diferentes intervenciones seleccionadas. Para ello, se elaboraron las siguientes categorías de análisis, que permiten realizar un análisis comparativo entre todas ellas.

*Figura 2: Categorías de Análisis*

<b>Identificación</b>	<b>Perfil de los sujetos</b>	<b>Tipo/Programa de Intervención</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autor/a</li> <li>- Tipo de documento</li> <li>- Lugar de publicación</li> <li>- Palabras claves</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agrupamiento</li> <li>- Criterios de selección de la muestra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales que intervienen</li> <li>- Temporalización</li> <li>- Objetivos</li> <li>- Instrumentos de diagnóstico</li> <li>- Evaluación</li> <li>- Metodología</li> <li>- Procedimiento de la intervención</li> <li>- Actividades</li> </ul>

### **3. Resultados**

A continuación, se presentan los resultados del análisis de los documentos seleccionados, organizados en dos tablas, donde podemos encontrar en ellas, trece categorías en coherencia al documento y en función de las categorías de análisis descritas en el apartado anterior. Estas categorías de análisis se dividen en dos tablas para una mejor visualización y comprensión, la primera de ellas la encontramos a continuación con siete categorías, y la tabla número dos se encuentra en el anexo 1 con cuatro categorías de análisis. Posteriormente haciendo una comparación entre los diferentes documentos y la categoría.

*Tabla 3: Resultados de análisis*

Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
<p><b>Garrido, V. (2012). <i>El TDAH en edad escolar: Programa de Intervención en el Aula para alumnos con TDAH y Orientaciones para las Familias y Docentes.</i></b></p>	<p>Las personas que intervienen son: docentes, familias, niños/as, orientador/a psicopedagógico, y profesionales externos</p>	<p>Los objetivos generales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños y niñas de Educación Infantil y Primaria.</li> <li>Proporcionar pautas y orientaciones a las familias y docentes que convivan con niños y niñas con este trastorno.</li> </ul>	<p>El programa se realiza a través de una investigación cualitativa de estudio de casos. La cual consta de cuatro pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1-Cuál ha sido el motivo de la demanda y quién lo ha solicitado.</li> <li>2- Recogida de datos.</li> <li>3-Realizar un diagnóstico diferencial.</li> <li>4- Comprobar si los/as niños/as evaluados cumplen con los criterios diagnósticos del DSM-IV para el TDAH.</li> </ol>	<p>Según Miranda, Roselló y Soriano (1998), nos podemos encontrar con grandes bloques dentro de los procedimientos de evaluación.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Evaluación desarrollada con el propio sujeto: es la encargada de evaluar tanto el <i>funcionamiento cognitivo</i> como el <i>funcionamiento personal</i>.</li> <li>2- Instrumentos de evaluación</li> </ol>	<p>Los instrumentos diagnósticos que se nombran en el documento son: los criterios diagnósticos del DSM IV-TR (APA,2002), escalas de estimación conductual, evaluación psicoeducativa y las observaciones en la escuela.</p>	<p>No se indica en el documento</p>	<p>La realización de las actividades para realizar como propuesta de intervención para el alumnado TDAH se pueden hacer de manera grupal, y adaptadas a la edad del alumnado, cambiando el nivel de dificultad.</p> <p>Este documento, expone los contenidos a trabajar en función de las variables que se miden en las Pruebas del DSM-IV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motricidad.</li> <li>- Atención.</li> <li>- Comportamiento.</li> <li>- Habilidades sociales.</li> <li>- Autoestima.</li> <li>- Relajación</li> </ul>

				<p>cumplimentados por los padres y profesores: se recogen a través de las escalas de estimación la percepción que tienen del comportamiento, en este caso del niño, padres y profesores.</p> <p>3- Técnicas para la observación directa del comportamiento.</p>			
Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
<p><b>Mendoza, Y. (2017). <i>Revisión teórica sobre el TDAH. Propuesta de intervención.</i></b></p>	<p>En este estudio de revisión cobran importancia, la familia</p>	<p>El objetivo general es dotar a las familias de las condiciones más favorables para el manejo de un niño con TDAH en el</p>	<p>La metodología que se adopta es del estilo cognitivo reflexivo. Por ello, es necesario adoptar metodologías que favorezcan el desarrollo de la</p>	<p>La evaluación se hace mediante un registro de sintomatología según criterios objetivos, en</p>	<p>No se indica en el documento.</p>	<p>Se llevan a cabo 12 sesiones, distribuidas a razón de una sesión de hora y media. A su vez, se</p>	<p>No se especifica en el documento</p>

	mediante el diseño de una escuela de padres y madres, niños/as con TDAH. Además, dicha escuela cuenta con una orientadora y educadora.	<p>ámbito familiar.</p> <p>Los <i>objetivos específicos</i> son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar conciencia del TDAH.</li> <li>• Identificar las dificultades que presentan los niños con TDAH.</li> <li>• Conocer y saber aplicar las estrategias adecuadas para aumentar los comportamientos adecuados o para disminuir o eliminar los comportamientos inadecuados.</li> <li>• Evaluar los logros conseguidos.</li> </ul>	<p>reflexividad, la organización y la autonomía, mediante el entrenamiento en el aprendizaje de Autoinstrucciones</p> <p>Estas autoinstrucciones según Polaino-Lorente y Ávila (1993) son (5 objetivos principales):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Definir el problema.</li> <li>2- Estructurar la aproximación al problema.</li> <li>3- Focalizar la atención.</li> <li>4- Elección de la respuesta.</li> <li>5- Autorefuero</li> </ol>	referencia a l contexto de la familia y la escuela.		realizan sesiones de seguimiento con la familia, cada mes y, a los tres meses tras finalizar la escuela de padres.	
<b>Documentos</b>	<b>Profesionales que intervienen</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodología</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Instrumentos diagnósticos</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Procedimientos</b>
Alza, C.P. (2013). <i>Intervenciones actuales en el Trastorno por Déficit Atencional Con/ Sin</i>	Las personas que intervienen son: docentes, familias,	El objetivo general del programa es realizar una revisión documental relacionada con los tipos de intervención existentes y sus	Es un tipo de investigación de carácter sistemático-cualitativo.  Ese tipo de estudio retrospectivo da respuesta a una	En este documento, nos podemos encontrar con dos criterios diagnósticos (DSM-IV R y CIE-10), las	No está descrito en el programa de intervención.	No se menciona en el programa de intervención, el número de sesiones destinadas, pero sí menciona que cada una de	No se especifica en el trabajo.

<i>Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes.</i>	niños/as.	resultados para el tratamiento del trastorno por déficit atencional con/sin hiperactividad en niños y adolescentes.	pregunta o incertidumbre dentro de la práctica Psicológica, como es el TDAH, ya que esta, está muy relacionada.	cuales se han comparado entre sí para posteriormente proceder a realizar diagnóstico del TDAH.		ellas durará 40 minutos.	
Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
<b>Jarque, S. (2012).</b> <i>Eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).</i>	En el documento, los profesionales que intervienen son: los niños y adolescentes, familias, escuela y la comunidad.	Analizar la literatura especializada de los últimos 25 años sobre la eficacia de las distintas modalidades de intervención para tratar el TDAH en la infancia y la adolescencia.	La metodología de este trabajo consiste en: revisar artículos empíricos con diseños experimentales o cuasiexperimentales. Por ejemplo, nos podemos encontrar con, estudios de tesis doctorales; artículos con muestras de niños con TDAH; estudios con muestras de preescolar, niños y/o adolescentes con TDAH de cualquier subtipo, de 4 a 18 años, etc.	La evaluación e intervención de este trastorno, debe contemplarse desde temprana edad, en los contextos donde el/a niño/a se pueda desenvolver (escuela, familia y comunidad), contando a su vez con un equipo multidisciplinarios.	No se especifica en el documento.	No se menciona en el trabajo.	Los resultados de las modalidades de intervención en el estudio analizado durante el periodo 1994-2011, en la eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes han sido:  <b>1-Eficacia del tratamiento farmacológico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoestimulantes.</li> <li>- Atomoxetina.</li> <li>- Antidepresivos.</li> <li>- Donepecil.</li> </ul> <b>2-Eficacia del tratamiento psicosocial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contexto familiar.</li> <li>- Contexto escolar.</li> </ul> <b>3- Eficacia del tratamiento combinado.-</b> para mejorar el funcionamiento familiar de los niños hiperactivos, sus síntomas centrales y algunos trastornos asociados

Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
							(como la conducta disruptiva).  <b>4-Tratamientos alternativos</b> (como son los suplementos alimenticios, los oligoantigénicos, la relajación, la meditación, el neurofeedback o la estimulación vestibular)
<b>López, T. (2014). <i>Los alumnos con TDAH, intervención en el ámbito educativo, familiar y social.</i></b>	Docentes, equipo directivo, equipo de orientación educativa y psicopedagógica	- Analizar y conocer cuáles son los síntomas, características y manifestaciones del TDAH y mejorar su detección en las aulas. -Concienciar de la importancia de la detección precoz del trastorno por las dificultades que presenta si el diagnóstico es tardío. - Elaborar una propuesta de intervención, para abordar el problema dentro del aula, teniendo en cuenta las capacidades y	No se especifica en el documento	Se realizarán tres tipos de evaluaciones, referidas al ámbito familiar, escolar y una última evaluación psicológica	No se especifica	No se especifica	El procedimiento que se lleva a cabo son indicaciones para el personal docente y que está en contacto con los alumnos que sufren este trastorno, para así facilitar su etapa escolar y su adquisición de contenidos a lo largo de su vida.

		<p>limitaciones del niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuir a facilitar la integración en el aula y los resultados educativos de los niños con TDA-H.</li> <li>- Favorecer una mayor implicación y conocimiento del problema por parte de las familias.</li> </ul>					
Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
<p><b>Herguedas, et al. (2018).</b> <i>Intervención Psicomotriz en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Evaluación de los resultados mediante una metodología mixta.</i></p>	<p>Especialistas en Psicomotricidad</p>	<p>Los objetivos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las dificultades psicomotoras de los niños con TDAH</li> <li>- Aplicar un programa de intervención psicomotriz en niños con este trastorno de una forma individualizada y</li> </ul>	<p>Metodología de intervención psicomotriz mixta, con elementos de la metodología dinámico-vivenciada de Lapiere y Aucouturier, con una metodología instrumental representada por sus tres corrientes principales; la escala de Ajuriaguerra, la corriente de Picq y Vayer, y la corriente de representada por Le Boulch. Además</p>	<p>Los resultados fueron analizados con una metodología mixta de Teddlie y Tashakorie; se utilizó una metodología cualitativa que será utilizada para el estudio instrumental</p>	<p>Examen psicomotor de Picq y Vayer. Escalas para la Evaluación del Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH) de Farré y Narbona</p>	<p>Sesiones de una hora, durante 12 semanas (1 sesión a la semana)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ritual de entrada</li> <li>2. Actividad de psicomotricidad.                         <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Se parte inicialmente de ejercicios de respiración</li> <li>2.2 Después se realizan actividades libres con elementos y materiales presentes en la sala</li> <li>2.3 Seguidamente comienza una actividad</li> </ol> </li> </ol>

		comprehensiva	se introducen algunas de las aportaciones propias de los autores.	de los casos con un análisis descriptivo individualizado y comprensivo, y una metodología cualitativa orientada hacia las variables creada por Combs y Onwueguzie, con los datos obtenidos en el perfil psicomotor y en las escalas de evaluación antes y después de la intervención mediante la prueba de rasgos con signos de Wilcoxon.			dirigida con unos objetivos específicos 2.4 Relajación 2.5 Ritual de salida
		Evaluar los resultados					
<b>Documentos</b>	<b>Profesionales que intervienen</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodología</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Instrumentos diagnósticos</b>	<b>Temporalización</b>	<b>Procedimientos</b>

<p><b>Acebes, A. y Carabias, D. (2016) <i>El alumnado de primaria con Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH): La Musicoterapia como herramienta integradora dentro del contexto del aula de música.</i></b></p>	<p>Docentes Evaluador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lograr una cohesión eficaz entre Educación Musical y Musicoterapia que contribuya tanto al desarrollo de competencias musicales como a la mejora de los síntomas propios del TDAH.</li> <li>- Lograr una mejora en los síntomas de desatención que los niños con TDAH suelen presentar.</li> <li>- Disminuir la conducta impulsiva de los niños con TDAH.</li> <li>- Contribuir a paliar la necesidad de movimiento constante o hipercinesia de los niños con TDAH.</li> <li>- Mejorar las relaciones sociales (entre los niños</li> </ul>	<p>Cuenta con una metodología de carácter mixto, combinando un enfoque cualitativo (con estudios múltiples) y una técnica cualitativa (a través de tablas de observación con escalas de valoración).</p>	<p>La evaluación se realizó mediante una comparativa del comportamiento o del mismo alumno/a, comprobando así los síntomas y actitudes de los niños/as TDAH antes y después del desarrollo de la prueba y valorar así su evolución.</p>	<p>No se especifica en el documento</p>	<p>Se lleva a cabo durante un mes, una hora a la semana. (Durante la clase de Educación Emocional)</p>	<p>Se dedicó una sesión para cada uno de los tres grupos sintomatológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulsividad</li> <li>- Hiperactividad</li> <li>- Atención</li> </ul> <p>Y la última sesión, se destinó a la mejora de los problemas de relación social, asociados a esta sintomatología.</p>
---	-------------------------------	---	--	---	---	--	---

Documentos	Profesionales que intervienen	Objetivos	Metodología	Evaluación	Instrumentos diagnósticos	Temporalización	Procedimientos
<b>Gallifa, C. (2015)</b> <i>Propuesta de intervención. Tratamiento del TDAH en la Educación Primaria.</i>	Profesionales de la educación Psicopedagogo/a Docentes	Objetivos generales: - Analizar y reflexionar acerca de la búsqueda bibliográfica validada del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad desde sus inicios hasta la actualidad.  - Diseñar una propuesta de intervención para tratar el Trastorno por Déficit de	No se especifica en el documento	Se realizará al final del curso. Realizando una recogida de información con el fin de reflexionar acerca de las actuaciones propuestas e intervenciones que el alumno ha recibido. Así decidiendo si es necesario modificar, diseñar o reprogramar otro plan de seguimiento	No se especifica en el documento	Esta intervención se realizará a lo largo de 9 sesiones	En las nueve sesiones establecidas se presentan distribuidas de la siguiente forma: <ol style="list-style-type: none"><li>1. La detección.</li><li>2. El reconocimiento del perfil.</li><li>3. Guía práctica para profesionales de la educación.</li><li>4. Orientaciones y sugerencias para los educadores y profesionales de la educación.</li><li>5. Orientaciones para el Equipo Directivo.</li><li>6. Orientaciones para el alumnado.</li><li>7. La recogida de datos.</li><li>8. El análisis y la reflexión de la información.</li><li>9. La reflexión final y</li></ol>

		<p>Atención con Hiperactividad en la Educación Primaria, cuestionando las principales dificultades que sufren los alumnos que padecen este trastorno y la afectación de éste en los centros educativos actuales.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recoger información contrastada y validada sobre el TDAH, la sintomatología y los factores.</li> <li>- Estudiar y conocer los diagnósticos y tratamientos</li> </ul>					<p>el diseño de un Plan de mejora.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>actuales más eficaces y eficientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear una propuesta de intervención del TDAH, proporcionando orientaciones y pautas de actuación que faciliten una buena intervención con el alumnado.</li> <li>- Poner en práctica los conocimientos, destrezas y actitudes adquiridas en los estudios del Grado Universitario en Maestro de Educación Primaria</li> </ul>					
--	--	---	--	--	--	--	--

Una vez sintetizada esta información podemos analizar cada una de las categorías de los programas de intervención de alumnos/as con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

En cuanto a la primera categoría “Profesionales que intervienen”, vemos cómo, en los primeros documentos seleccionados cobra un papel protagonista las familias, siendo estas un pilar fundamental para el futuro de los/as alumnos/as, pero en general se desataca la figura del docente, dando así indicaciones y pautas de cómo debe proyectar la enseñanza para estos niños y niñas TDAH. Otros de los profesionales que intervienen son orientadores/as, psicopedagogos/as, equipo directivo, especialistas en psicomotricidad.

La siguiente categoría que se menciona en la figura anterior son los “objetivos”, en estos vemos mucha similitud, debido a que en su mayoría buscan el reconocimiento social y sobre todo dentro del sistema educativo del TDAH, de cómo se debe tratar a los alumnos y alumnas que presentan esta necesidad educativa de apoyo educativo, de aquí en adelante NEAE. Como síntesis, estos proyectos tienen como finalidad el conocimiento de las fortalezas y debilidades que se desarrollan a la hora de trabajar con este tipo de alumnado TDAH, acercándose a la educación de una manera favorecedora, que no sólo favorece el aprendizaje de estos sino también los que se encuentran a su alrededor como es, la familia o los propios compañeros/as en el aula, además se analizan las distintas visiones que se han desarrollado a lo largo de los años sobre el TDAH, haciendo ver cómo la detección de esta NEAE de manera más prematura favorecerá al implicado siendo así que no alcance niveles de frustración en la escuela y no abandone esta a temprana edad como pasa hoy en día en un gran porcentaje.

La “Metodología” que presentan estos trabajos son las siguientes; uno de ellos presenta una metodología cualitativa, mientras que otros dos documentos, mezclan una técnica cuantitativa y cualitativa. También, vemos presente una metodología que adopta un estilo cognitivo, estudios de revisión o una combinación de la metodología instrumental con la metodología de dinámica-vivenciada.

En cuanto a la “evaluación”, vemos una gran variedad entre los documentos viendo como en algunos casos se evalúa el desarrollo con el propio sujeto, de los instrumentos de evaluación o técnicas de observación, y en otros casos siguen la evaluación del manual diagnóstico DSM-V. Pasamos además por evaluación mediante registro de sintomatología a través de criterios objetivos o evaluaciones realizadas por la propias familias, centro y psicólogos. En otros casos han decidido hacer evaluaciones individuales de los sujetos, unos de manera cualitativa dejando ver así resultados más específicos de cada uno y otros realizando comparativas entre sí mismos.

Únicamente se han encontrado entre estos documentos dos escritos que mencionan los instrumentos diagnósticos, uno de ellos hace referencia al manual DSM-V mencionado en apartados al principio de este informe. El siguiente que lo recoge hace referencia al examen psicomotor de Vayer (1985) y la Escalas para la Evaluación del Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH) de Farré y Narbona (2013).

Refiriéndonos a la "temporalización" en la que se desarrollaron estas intervenciones, aunque una inmensa mayoría no se ve reflejado en el documento, vemos como dos proyectos realizan su intervención en 12 semanas, realizando una sesión a la semana, una de ellas dedica 60 minutos por sesión, otra 40 minutos y mientras otra dedico 90 minutos, además de las reuniones mensuales de seguimiento que realiza con las familias. En cuanto a las otras intervenciones, vemos como una de ellas al realizarse dentro de las aulas cuenta con un mes y con una hora varias veces a la semana, mientras otra de ellas realiza nueve sesiones de 50 minutos.

En la categoría de "procedimientos" vemos como cada intervención tiene una forma diferente de realizarlo viendo cómo en algunos casos se organizan por sesiones, otras en cambio aportan indicaciones y propuestas de mejora para los/las docentes. Y por último, vemos cómo se organizan por contenidos para trabajar en las actividades.

La "tipología de documentos" con la que trabajamos es limitada, centrándonos en trabajos académicos de TFG, TFM y Tesis Doctorales o Artículos de Revistas Académicas. Por lo cual, vemos como la siguiente categoría referida al "lugar de publicación" de estos documentos se ven muchos de ellos reducidos a los repositorios digitales de documentos de cada universidad (La Rioja, Comunidad Autónoma de Madrid, Chile y Barcelona). El resto de los documentos que no han sido recogidos de estos repositorios han sido extraídos de revistas digitales, las cuales son la revista "Léeme (Lista Electrónica Europea de Música en la Educación)", y la revista "Nacional e Internacional de Educación Inclusiva".

Las palabras que han sido más repetidas en cuanto a "palabras clave" de los escritos seleccionados, es Trastornos por Déficit de Atención, también destaca Necesidades Educativas Específicas seguida de un gran repertorio de conceptos que abarcan estos documentos.

En cuanto a los "agrupamientos", también vemos una escasas información debido a que no se especifica en el documento y en determinados casos trabajan de manera individual, otras en pareja y otras en grupo de 10 o 15 personas añadiendo a los familiares a estas sesiones.

En la siguiente categoría "criterios de selección" encontramos diversas apreciaciones en relación con la variedad de perfiles, impactándonos la gran variedad y cantidad que tienen,

contando con 4 alumnos varones de Primaria e Infantil de la Comunidad Autónoma de Andalucía diagnosticados con TDAH y cuyo nivel económico es medio. Mientras que, en otro caso vale con que el/a paciente esté diagnosticado con TDAH y esté matriculado en un centro especializado en atención a niños TDAH, o únicamente con que en un aula cuente con un alumno diagnosticado con TDAH. Por ello vemos como requisito fundamental, en el caso de prácticamente todo el estudio imprescindible, un diagnóstico previo que les facilite el trabajo a los profesionales que realizan la intervención.

Y para finalizar, analizaremos las “actividades” o sesiones de trabajo, viendo cómo se recalcan en esta, el trabajo de la psicomotricidad, la atención y la relajación, dejando en segundo plano, siendo algo no tan reiterado, la autoestima o las habilidades sociales. Cinco de los documentos no presentan actividades para trabajar, bien así presentan técnicas, métodos, procedimientos y pasos a seguir para trabajar y sacar el mayor rendimiento de los alumnos/as TDAH.

#### **4. Discusión y conclusiones**

Los objetivos que se han planteado para este trabajo son: conocer la producción bibliográfica sobre la intervención educativa en TDAH; seleccionar, describir y analizar información básica y relevante sobre el tema de la intervención educativa en TDAH; y por último sugerir una propuesta de intervención, según experiencias, en torno a lo que puede aportar la o las funciones de un pedagogo/a al alumnado TDAH.

El cual lo hemos llevado a cabo satisfactoriamente gracias la guía orientativa de Guirao-Goris, Olmedo y Ferrer (2008), los cuales (objetivos) se han llegado a cumplir puesto que, se ha logrado conocer las características principales a través de otros documentos de revisión en intervención con niños y niñas con TDAH.

Como bien hemos ido describiendo a lo largo de este trabajo, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), no es un problema que se limite exclusivamente al ámbito escolar del niño o niña sino que, le suele afectar en todos los aspectos de su vida: relaciones personales, relaciones familiares, autoestima, ...

Según los manuales, su diagnóstico se sitúa en torno a los 7 años de edad, pues se establece que antes, los niños y niñas no presentan patrones de conducta fijos, debido a la variabilidad en sus respuestas al entorno. Este trastorno no tiene un desarrollo histórico muy

antiguo ya que fue, a comienzos del siglo XX, cuando comenzó a hablarse e investigarse acerca del TDAH. Ha sido un proceso complejo debido a que en sus inicios no se consideraba un problema clínico sino, más bien alteraciones del comportamiento en niños/as y adolescentes.

Actualmente tienen los siguientes tratamientos: farmacológico, psicológico, educativo y familiar.

En primer lugar, los *tratamientos farmacológicos*, son medicamentos que ejercen acciones que se caracterizan por calmar la conducta y potenciar la función cognitiva en el tratamiento de dicho trastorno.

Seguidamente, los *tratamientos psicológicos* funcionan mejor en combinación con la medicación y la intervención psicoterapéutica. En ellas se trabajan aspectos cognitivos, sociales y conductuales, entre otros.

En tercer lugar, nos encontramos con la *intervención educativa*, la cual tiene como objetivo mejorar el rendimiento académico del niño/a o adolescente en la escuela. De igual modo, pretende darle al profesorado y al personal docente las pautas o claves necesarias para el abordaje en el aula para estos alumnos y alumnas.

Por último, la *intervención familiar*. Los padres y madres deben aceptar, comprender e implicarse de forma activa en el tratamiento de su hijo o hija y deben ser el núcleo de coordinación del resto de apoyos y servicios de atención para el/la menor.

En nuestro caso, siendo pedagogas, la intervención educativa es la que nos atañe. Por ello profundizaremos más en ella. Según la Resolución 9 de febrero de 2011, por la que se dictan instrucciones sobre los procedimientos y los plazos para la atención educativa del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en los centros escolares de la Comunidad Autónoma de Canarias, estas son las actuaciones y/o pautas para llevar a cabo, los profesores y profesoras, en el aula ordinaria con este tipo de alumnado.

- El alumno/a debe estar sentado cerca del profesor/a
- Adaptación de los ejercicios/tareas
- Se debe combinar a la hora de realizar una actividad/tarea actividades motivadoras para el alumno/a con actividades que no sean tan motivadoras para el/ella

- Se deberá potenciar otras capacidades en las que el alumno/a destaque mejorando así su autoestima y motivación
- Corresponde dar apoyo visual que permita fortalecer la explicación aportada por el/la docente
- El docente se encargará de comprobar si el/la estudiante ha comprendido lo expuesto previamente, haciéndole preguntas de forma discreta
- El profesor/a deberá esperar a que el alumno/a haya terminado una tarea para explicarle la siguiente actividad.
- El/la docente deberá proporcionarles una “guía de tareas” por escrito u orales en la que se aporte la explicación de la actividad.
- El alumno/a TDAH deberá ser recompensado cuando realice pequeños avances, éxitos o conductas adecuadas.
- En la realización de pruebas escritas/exámenes se dará la posibilidad al alumno/a TDAH de realizarlo de forma oral o a través de un ordenador.

Desde nuestro punto de vista, y como bien se observa en la tabla, creemos que estas adaptaciones no son suficientes ni motivadoras para el niño o niña, sobre todo en la Educación Primaria, en la que el movimiento es más inconsciente, ya sea por la edad, madurez, u otros factores. Es decir, no solo estos/as necesitan moverse sino, en general, todo su grupo de edad. Por lo tanto, consideramos que todo el conjunto de la escuela debe adaptarse a las necesidades vitales de los diferentes grupos de edad, sin necesidad de tener una etiqueta (diagnóstico o no).

Es por ello que, no siempre debe ser el/a niño/a el que deba de adaptarse al contexto educativo, sino que también, debería ser la escuela la que se adapte a estos niños. No solo con adaptaciones curriculares sino, con cambios en la metodología escolar y en la manera de impartir los conocimientos. Es decir, una jornada educativa más lúdica, aprendizaje por proyectos, clases por rincones, etc.

## 5. Referencias Bibliográficas

- Acebes, A. y Carabias, D. (2016) *El alumnado de primaria con Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH): La Musicoterapia como herramienta*

*integradora dentro del contexto del aula de música.* Revista Electrónica de Leeme, (38), 1-16. Recuperado de: <https://ojs.uv.es/index.php/LEEME/article/view/9881>

Alza, C.P. (2013). *Intervenciones actuales en el Trastorno por Déficit Atencional Con/ Sin Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes.* (Tesis doctoral, Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología). Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/133863/Memoria%20CARMEN%20PAZ%20ALZA%20MILLIE%20INTERVENCIONES%20ACTUALES%20TDAH%20NI%c3%91OS%20Y%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5a. ed)* Washington, DC EE. UU.

Asociación Balear de Padres de niños con TDAH. (s.f ) *Guía práctica con recomendaciones de actuación para los centros educativos en los casos de alumnos con TDAH.* pp. 6-7

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). *Información básica sobre el TDAH.* Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/facts.html#diagnosis>

*DSM-V.* Dsm.psychiatryonline.org. (2021). Retrieved 14 June 2021, from [https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016.pdf](https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf).

Fundacióncadah (2012). *Tratamiento del TDAH.* Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tratamiento-del-tdah.html>

Gallifa, C. (2015) *Propuesta de intervención. Tratamiento del TDAH en la Educación Primaria.* (Trabajo Fin de Grado, Universidad Internacional de La Rioja, Facultad de Educación). Recuperado de: [https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2897/Cristina\\_Gallifa\\_Iglesias.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2897/Cristina_Gallifa_Iglesias.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- García de Vinuesa, J. (2017) Prehistoria del TDAH: aditivos para un diagnóstico insostenible. *Papeles del psicólogo*, 38 (2), 107-115  
[https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Garcia-De-Vinuesa/publication/314193432\\_Prehistoria\\_del\\_TDAH\\_Aditivos\\_para\\_un\\_diagnostico\\_insostenible/links/594a32fda6fdcc3e17ff4ecd/Prehistoria-del-TDAH-Aditivos-para-un-diagnostico-insostenible.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Garcia-De-Vinuesa/publication/314193432_Prehistoria_del_TDAH_Aditivos_para_un_diagnostico_insostenible/links/594a32fda6fdcc3e17ff4ecd/Prehistoria-del-TDAH-Aditivos-para-un-diagnostico-insostenible.pdf)
- Garrido, V. (2012). *El TDAH en edad escolar: Programa de Intervención en el Aula para alumnos con TDAH y Orientaciones para las Familias y Docentes*. (Trabajo Fin de Grado, Universidad Internacional de la Rioja. Facultad de Educación). Recuperado de:  
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1045/TFM-Virginia-c.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guirao-Goris, J.A., Olmedo Salas, A., y Ferrer Ferrandis, E. (2008). El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 1, 1, 6. Recuperado de:  
<http://revista.enfermeriacomunitaria.org/articuloCompleto.php?ID=7>.
- Herguedas, et al. (2018). Intervención Psicomotriz en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Evaluación de los resultados mediante una metodología mixta. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 12 (1), 67-290. Recuperado de:  
<file:///C:/Users/Amalia%20Hernandez/Downloads/Dialnet-IntervencionPsicomotrizEnNinosConTrastornoPorDefic-7017830.pdf>
- Hidalgo, M.I. y Soutullo, C. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Sociedad Española de pediatría extrahospitalaria y atención primaria*. Recuperado de: [https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps\\_inf\\_trastorno\\_deficit\\_atencion\\_hiperactividad\\_tda\\_h.pdf](https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_trastorno_deficit_atencion_hiperactividad_tda_h.pdf)
- Hudson, Diana (2017) *Dificultades Específicas de Aprendizaje y otros trastornos*. Guía Básica para Docentes. Serie Atención a la diversidad: Narcea

- Quintero, J. y Castaño de la Mota, C. (2014) Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. *Pediatría Integral*, 18 (9), 600-601  
<https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/01/Pediatr%C3%ADa-Integral-XVIII-9.pdf#page=12>
- Jarque, S. (2012). Eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 42 (1), 19-33.  
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/970/97024524002.pdf>
- López, T. (2014). *Los alumnos con TDAH, intervención en el ámbito educativo, familiar y social*. (Trabajo Fin de Grado, Facultad de Educación y Trabajo Social). Recuperado de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/4502>
- McBurnett, K., Lahey, B.B. y Pfiffner, L.J. (1993). Diagnosis of attention deficit disorders in DSM-IV: Scientific basics and implications for education. *ExceptionalChildren*, 60(2), 107-117.
- Mendoza, Y. (2017). *Revisión teórica sobre el TDAH. Propuesta de intervención*. (Trabajo Fin de Grado, Universidad Zaragoza). Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/77977?ln=es>
- Navarro M. I. y García D.A. (2010). El concepto de hiperactividad infantil en perspectiva: Breve análisis de su evolución histórica publicado en 2010. *Revista de historia de la Psicología*, 31 (4), 23-36.
- Resolución 9/2011, de la Dirección General de Ordenación, Innovación y Promoción Educativa (BOE núm.40, de 24 de febrero de 2011).

## 6. Anexos

### Anexo 1. Categorías de identificación y relación con los participantes

Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>Garrido, V. (2012).</b> <i>El TDAH en edad escolar: Programa de Intervención en el Aula para alumnos con TDAH y Orientaciones para las Familias y Docentes.</i>	Trabajo fin de máster. Línea de investigación	Repositorio digital, Universidad Internacional de La Rioja	TDAH, atención, síntomas, características, familia, escuela.	No se explica los grupos que se hacen.	Se realiza un estudio de casos a alumnos con TDAH entre 4 y 13 años (Educación Infantil y Primaria). Concretamente, a cuatro niños ,de Andalucía, cuyo nivel socioeconómico es variable, es decir, desde medio alto hasta medio bajo.	Los contenidos que se van a trabajar en ese documento son: <i>la motricidad, atención, comportamiento, habilidades sociales, autoestima y la relajación</i> . Dentro de cada uno de ellos (contenidos), se proponen una serie de actividades, cuya finalidad es trabajar los distintos contenidos con niños y niñas desde Infantil hasta Primaria.
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>Mendoza, Y. (2017).</b> <i>Revisión teórica sobre el TDAH. Propuesta de intervención.</i>	Trabajo fin de grado. Revisión teórica	Repositorio Institucional de documentos. Universidad de Zaragoza	Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), alumnos con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo, intervención, Escuela de Padres.	Las sesiones se realizarán de manera grupal, siendo grupos entre 10 y 15 personas, sugiriendo la presencia del padre y la madre en el mismo grupo.	No aparece explicado en el documento.	Las actividades que se presentan en este trabajo, consisten en diferentes sesiones realizadas en una tabla, la cual nos muestra en cada una de ellas: el número de la sesión, los objetivos, procedimientos y tareas para casa.  A continuación, se presentan cinco de las doce sesiones que aparecen en el documento, del epígrafe, las tareas de casa.  Sesión 1 -Lectura de tres libros

						<p>Sesión 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Hacer una lista de cuatro comportamientos adecuados emitidos por el niño y presentar un refuerzo positivo.</li> <li>-Realizar la actividad propuesta con registro durante cinco días.</li> </ul> <p>Sesión 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Registrar y poner en práctica el refuerzo positivo ante comportamientos adecuados del niño.</li> </ul> <p>Sesión 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Observar y registrar comportamientos inadecuados mostrados por el niño, señalando los que podrían ser ignorados.</li> </ul> <p>Sesión 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Registrar comportamientos inadecuados del niño que puedan ignorarse, ignorarlos y registrar la respuesta del niño.</li> </ul>
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<p><b>Alza, C.P. (2013).</b> <i>Intervenciones actuales en el Trastorno por Déficit Atencional Con/ Sin Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes.</i></p>	Tesis doctoral	Repositorio digital, Universidad de Chile	TDAH, hiperactividad, tratamientos para el TDAH, evolución del TDAH.	Se especifica que es una intervención que se realiza por separado y de forma individual.	No se especifica en el documento	Las Terapias Alternativas Energéticas de Reiki, se realizan una o dos veces a la semana (unos 40 minutos por sesión), en la que el/a paciente realizada sesiones de relajación y movimientos circulares energéticos, que le ayudarán a controlar la

						hiperactividad e impulsividad. Serán necesarias un mínimo de 4 sesiones, una vez por semana.
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>Jarque, S. (2012).</b> <i>Eficacia de las intervenciones con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).</i>	Proyecto académico. Estudio de revisión.	Repositorio Institucional de documentos. Universidad de Barcelona	TDAH, intervención psicosocial, medicación estimulante, intervención multimodal, revisión bibliográfica.	No se nombra el tipo de agrupamiento.	No se determina el criterio de selección de la muestra.	No aparecen actividades en dicho documento.
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>López, T. (2014).</b> <i>Los alumnos con TDAH, intervención en el ámbito educativo, familiar y social.</i>	Trabajo fin de grado. Proyecto de intervención	Repositorio Institucional de documentos. Universidad Autónoma de Madrid	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, alumnos con Necesidades Educativas Específicas, intervención, trastorno, familias, diagnóstico, ámbito educativo, tratamiento.	No se realiza agrupamiento, debido a que este proyecto se realiza únicamente con un sujeto.	No se especifica en el documento	No se especifican determinadas actividades dentro del documento, ya que hace una valoración objetiva e indicación para trabajar con estos alumnos/as
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>Herguedas, et al. (2018).</b> <i>Intervención Psicomotriz en niños</i>	Artículo de revista	Revista Nacional e Internacional de educación inclusiva.	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	Se realizaron grupos de dos niños para cada sesión de	Alumnado que curse educación primaria	No se presentan actividades en el documento, debido a que este estudio se dirige a la observación

<p><i>con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Evaluación de los resultados mediante una metodología mixta.</i></p>		<p>RUEI. ISSN: 1889-4208.; e-ISSN 1989-4643. Volumen 12, Número 1, junio de 2019.</p>	<p>(TDAH), psicomotricidad, habilidades psicomotoras, intervención psicomotriz, metodología mixta.</p>	<p>intervención.</p>	<p>Alumnado diagnosticado con TDAH por los servicios sanitarios y valorados por los equipos de orientación pedagógica correspondiente</p> <p>estar matriculados en un centro educativo especializado en la atención a niños con TDAH</p>	<p>de los estudiantes TDAH, y en propuestas de mejora para estos y la comunidad educativa.</p>
Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<p><b>Acebes, A. y Carabias, D. (2016)</b> <i>El alumnado de primaria con Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH): La Musicoterapia como herramienta integradora dentro del contexto del aula de música.</i></p>	<p>Artículo de revista</p>	<p>Revista electrónica Leeme, Lista electrónica europea de música en la educación</p>	<p>Educación musical, Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad, Musicoterapia, propuesta de intervención, investigación educativa, estudio de caso, educación inclusiva</p>	<p>No se determina ninguna criterio de agrupamiento</p>	<p>Grupo clase en donde haya un alumno/a diagnosticado con TDAH</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ecos Rítmico: Durante 10 minutos los alumnos deberán realizar percusión corporal a modo de preguntas y respuestas.</li> <li>2. Escucha activa: durante 10 minutos los alumnos escucha una serie de instrumentos, deberán identificarlos, ordenar según su orden lógico y clasificarlos según la familia a la que pertenecen</li> <li>3. Tarea habitual: durante 10 minutos se realizará una tarea cotidiana mientras suena la música de fondo</li> <li>4. La canción del pirata:</li> </ol>

						<p>durante 20 minutos se utilizarán la pregunta-respuesta para enseñar una canción rítmica a cuatro voces en forma de ostinato rítmico y a modo de canon. Seleccionando a un director/a de cada grupo de alumnos (siendo unos de ellos el niño/a TDAH)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ecos rítmicos II. Durante 10 minutos los alumnos realizarán percusión corporal a modo de pregunta y respuesta, jugando con los silencios y los matices fuertes y suaves.</li> <li>6. Ejercicio de audición: durante 10 minutos, todos los alumnos/as deberán mantener la atención en la letra de una canción que ha perdido palabras que tendrán que identificar. Deberá ser indicado tras levantar la mano y el profesor/a ceda la palabra.</li> <li>7. Juego instrumental: en un periodo de tiempo de 20 minutos se mostrará un instrumento de percusión a un niño/a y no deberá tocarlo hasta que se le indique.</li> </ol>
--	--	--	--	--	--	---

						<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Acompañamiento musical. durante 20 minutos, se acompaña con instrumentos la canción utilizada en la última actividad, indicando el/la docente cuando debe tocar cada alumno/a</li> <li>9. Ecos rítmicos III: Durante 10 minutos los alumnos realizarán percusión corporal a modo de pregunta y respuesta, en este caso será de pie y utilizando todo el cuerpo para percutir.</li> <li>10. Bailamos Skip to my lou: en un tiempo de 30 minutos se aprenderá a bailar una canción popular americana que después será representada al final.</li> <li>11. El juego de la estatua: los próximos 10 minutos los alumnos /as deberán moverse al ritmo de la música, quedando inmóviles cuando esta se detenga.</li> <li>12. Nos relajamos: los últimos 10 minutos se terminarán con algunos ejercicios mientras suena alguna canción calmada de velocidad lenta y de</li> </ol>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>carácter tranquilo.</p> <p>13. Ecos rítmicos IV: Durante 10 minutos los alumnos realizarán percusión corporal a modo de pregunta y respuesta, siendo el alumno /a TDAH el que emita un mensaje rítmico para que sus compañeros lo repitan</p> <p>14. Conocemos el instrumental Orff: durante 20 minutos mediante una actividad que se realice en el aula en gran-grupo todos los alumnos/as son partícipes de la misma dinámica</p> <p>15. Instrumentación e improvisación: durante los siguientes 20 minutos los alumnos/as deberán improvisar con el xilófono mediante el método de trabajo melódico y armónico que propone Orff</p> <p>16. Valoramos la sesión: durante 10 minutos se realizará una exposición de las opiniones constructivas en cuanto al desarrollo de las sesiones y el papel de cada alumno/a</p> <p>17. Durante 10 minutos los alumnos realizarán</p>
--	--	--	--	--	--	--

Documento	Tipo de documento	Lugar de publicación	Palabras claves	Agrupamiento	Criterios de selección	Actividades
<b>Gallifa, C. (2015)</b> <i>Propuesta de intervención. Tratamiento del TDAH en la Educación Primaria.</i>	Trabajo fin de Grado, Propuesta de intervención	Repositorio Digital. Universidad Internacional de La Rioja	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, enfoque cognitivo-conductual, diversidad, intervención alumno-familia-escuela, Educación Primaria.	No se expresa ningún tipo de agrupamiento en el documento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alumnado diagnosticado con TDAH.</li> <li>- Especialistas en educación que compartan espacio con el alumno TDAH</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Detección del tipo de alumnado con el que se trata.</li> <li>2. Clasificar al alumno dentro de unos criterios de reconocimiento de TDAH</li> <li>3. Adquisición de conocimientos</li> <li>4. Aportaciones de orientaciones y sugerencias para los educadores y profesionales de la educación por ciclos.</li> <li>5. Aportación de orientaciones para el equipo directivo</li> <li>6. Aportación de orientaciones para el alumnado.</li> <li>7. Recogida de datos acerca de la evolución del alumno/a</li> <li>8. Análisis y reflexión de la información anteriormente recogida.</li> <li>9. Reflexión final y diseño de un plan de mejora.</li> </ol>

