



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO



**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN ATENCIÓN INCLUSIVA A
LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

TEMA:

ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN CONDUCTUAL PARA
ESTUDIANTES CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
HIPERACTIVIDAD DIRIGIDAS A DOCENTES.

**Trabajo de Investigación previo a la Obtención del Título de Magister en
Educación Mención Atención Inclusiva a las Necesidades Educativas Especiales.**

TUTORA:

MSc. Ana María Elisa Espinosa Marroquin

AUTORA:

Laura Mercedes Varela Torres.

IBARRA – ECUADOR

2022



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA
UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE
LA UNIVERSIDAD

1.- IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información.

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	100354918-3		
APELLIDOS Y NOMBRES	Varela Torres Laura Mercedes		
DIRECCIÓN	Otavalo Urbanización San José de Quichinche		
EMAIL	<i>lmvarelat@utn.edu.ec</i>		
TELÉFONO FIJO	S/N	TELÉFONO	0967595863
		MÓVIL:	

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad dirigidas a docentes.
AUTOR (ES):	Varela Torres Laura Mercedes
FECHA: DD/MM/AAAA	17/05/2022
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Educación mención atención inclusiva a las necesidades educativas especiales
TÍTULO POR EL QUE OPTA	Maestría en Educación mención atención inclusiva a las necesidades educativas especiales
TUTOR	Mgs. Elisa Espinosa

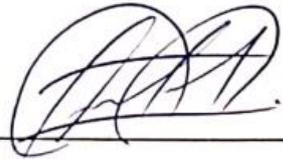
2. - CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son)el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 17 días del mes de mayo del año 2022

EL AUTOR:

Firma



Nombre: Laura Mercedes Varela Torres



Instituto de
Posgrado

C.2 Conformidad con el documento final

Ibarra, 02 de marzo de 2022

Dr (a) Lucia Yépez
Director (a)
Facultad de Postgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señor(a) Director(a):

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado "ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN CONDUCTUAL PARA ESTUDIANTES CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD DIRIGIDAS A DOCENTES." del/de la maestrante Laura Mercedes Varela Torees, de la Maestría de Inclusión a las Necesidades Educativas Especiales, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Tutor/a	MSc. Elisa Espinosa	
Asesor/a	Dra. Elena Díaz	

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a mis hijos Jahir y Theo quienes son y serán siempre el motor de mi vida, a mi madre Liz Torres por ser quien me alienta todos los días y es mi apoyo incondicional. También se lo dedicó a mi esposo Estalin Tabango que con su paciencia y amor ha hecho posible cumplir tan anhelada meta.

Gracias a todos quienes me impulsaron a continuar y no dudaron ni un segundo de mis capacidades.

Con perseverancia y constancia se logran grandes cosas.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primero a Dios porque con su infinito amor he visto sus promesas cumplirse en mi vida. Agradezco a mi madre, a mi esposo quienes son pilares muy fundamentales en cada objetivo logrado. A los docentes de la Universidad Técnica del Norte por brindarnos todos sus conocimientos y formar profesionales más empáticos y comprometidos con la sociedad en especial a mi tutora de grado Mgs. Elisa Espinosa quien ha sido un verdadero apoyo en este proceso.

Estoy muy agradecida con todos y cada uno de ustedes.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Antecedentes.....	5
1.3 Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	9
MARCO REFRENCIAL.....	9
2.1. Marco Teórico.....	9
2.2.1 Necesidades Educativas Especiales.....	9
2.2.1.1 Definición de Necesidades Educativas Especiales.....	9
2.2.1.2 Clasificación de las Necesidades Educativas Especiales.....	10
2.2.2 Dificultades de Aprendizaje.....	10
2.2.2.1 Clasificación de las Dificultades de Aprendizaje.....	11
2.2.3 Trastornos del Neurodesarrollo.....	13
2.2.4 Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.....	13
2.2.4.1 Subtipos del TDAH.....	14
2.2.4.2 Criterios diagnósticos del TDAH.....	16
2.2.5 Factores que explican el TDAH.....	19

2.2.6. Factores de riesgo del TDAH	21
2.2.7. Ámbitos que explican el TDAH.....	23
2.2.8 Procesos cognitivos implicados por el TDAH	24
2.2.9 Conductismo.....	24
2.2.9.1 Técnicas de modificación conductual	25
2.2.10 Autorregulación conductual.....	27
2.2.11 Autorregulación conductual y TDAH	28
2.2.11.1 Estrategias de autorregulación conductual.....	31
2.2.11.2 Método ABA: Análisis del comportamiento aplicado al cambio de conducta en niños con TDAH	31
2.2.11.3 Propósito del método ABA	31
2.2.11.4 Funcionamiento del método ABA.....	35
2.2.12 Importancia al acceso de información y de la capacitación continua en la atención de estudiantes con TDAH	35
2.2.13 Concepciones erróneas o mitos acerca de TDAH	36
2.2.14 Incidencia del TDAH en el ámbito educativo.....	38
2.2.15 Controles disciplinarios que utilizan comúnmente los docentes en el aula.....	40
2.2.16 Adaptaciones curriculares en estudiantes de TDAH	40
2.3 Marco legal	42
CAPÍTULO III	44
MARCO METODOLÓGICO	44

3.1	Descripción del área de estudio	44
3.2	Enfoque y tipo de investigación.....	44
3.3	Procedimiento de la investigación	46
3.4	Consideraciones bioéticas	47
CAPÍTULO IV		49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		49
4.1.	<i>Análisis de la encuesta aplicada a los docentes</i>	49
4.2	<i>Análisis de la entrevista a los informantes clave</i>	56
CAPÍTULO V.....		69
PROPUESTA		69
5.1.	Título.....	69
5.2.	Justificación e importancia.....	69
5.3.	Fundamentación.....	70
5.3.1	<i>¿Qué es el TDAH?</i>	70
5.3.2	<i>Características esenciales</i>	70
5.3.3	<i>Características menores asociadas a la TDAH</i>	72
5.4	Estrategias de autorregulación conductual.....	73
5.4.1	<i>Técnicas operantes</i>	73
5.5	Objetivos.....	74
5.5.1	<i>Objetivo general</i>	74
5.5.2	<i>Objetivos específicos</i>	74
5.6	Ubicación sectorial y física.....	74

5.7 Metodología.....	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	114
REFERENCIAS	117
Anexos.....	126

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Indicadores de desatención.....	17
Tabla 2 Indicadores de hiperactividad.....	18
Tabla 3 Indicadores de impulsividad.....	18
Tabla 4 Mitos y realidades entorno al TDAH	36
Tabla 5 Adaptaciones metodológicas para estudiantes con TDAH.....	41
Tabla 6. Cronograma de talleres.....	75

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN ATENCIÓN
INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN CONDUCTUAL PARA
ESTUDIANTES CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON
HIPERACTIVIDAD DIRIGIDAS A DOCENTES.

Autor: Laura M. Varela

Tutor: Elisa Espinosa

Año: 2021

RESUMEN

El objetivo de la investigación consistió en desarrollar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con Trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), dirigida a docentes de la Escuela de Educación Básica “Nasacota Puento”. El estudio se realizó mediante una investigación cualitativa con alcance descriptivo, en un trabajo documental y de campo. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta tipo cuestionario aplicada a una muestra de 40 docentes y una entrevista a tres informantes clave. Los resultados mostraron el escaso conocimiento que tienen los docentes sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDAH. Sobre estos resultados se planteó una propuesta basada en estrategias de autorregulación conductual como apoyo pedagógico para los docentes que tienen en sus aulas estudiantes con TDAH de la Escuela de Educación General Básica Nasacota Puento, contribuyendo de esta manera a mejorar y adecuar sus prácticas didácticas a las necesidades educativas de cada estudiante que presenta trastorno en el comportamiento por hiperactividad.

Palabras clave: Estrategias de autorregulación conductual, Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), Hiperactividad, Impulsividad.

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN ATENCIÓN
INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

BEHAVIOR SELF-REGULATION STRATEGIES FOR STUDENTS WITH
ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY AIMED AT
TEACHERS.

Author: Laura M. Varela T.

Tutor: Elisa Espinosa

Age: 2021

ABSTRAC

The objective of the research was to develop behavioral self-regulation strategies for students with attention deficit hyperactivity disorders, aimed at teachers of the “Nasacota Puento” Basic Education School. The study was developed through qualitative research with a descriptive scope, documentary and field work. To collect the information, a questionnaire-type survey applied to a sample of 40 teachers and an interview with three key informants was used. The results showed the limited knowledge that teachers have about behavioral self-regulation strategies for students with ADHD. Based on these results, the decision was made to propose a proposal based on behavioral self-regulation strategies as pedagogical support for teachers who have students with attention deficit hyperactivity disorder in their classrooms from the Nasacota Puento Basic General Education School, contributing to this a way to provide methods that contribute to achieving individual attention and support tailored to the educational needs of each student with behavioral hyperactivity disorder.

Keywords: Behavioral self-regulation strategies, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), Hyperactivity, Impulsivity.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), es una perturbación muy frecuente en la infancia; según la definición que proporciona el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V (APA, 2014) el TDAH es “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 y está presente antes de los 7 años de edad” (p. 61). Esta misma Asociación señala que, en este trastorno, se deben considerar dos aspectos importantes la inatención y la hiperactividad e impulsividad, estos dos factores no siempre acompañan a este trastorno, por lo que, las dificultades conductuales son una característica del trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

La mayoría de las características de este trastorno se apega a la falta de atención, desorganización y excesiva actividad motora, derivado de una pobre autorregulación conductual, cognitiva y emocional, que impacta negativamente en el estudiante que lo padece y su entorno, y que de no ser atendido a tiempo pueden desencadenar problemas conductuales, emocionales y sociales como trastornos del estado de ánimo, conductas antisociales, abuso de sustancias entre otros (Forner et al., 2016).

Para explicar, la autorregulación en el TDAH, Eme (2016) señala que los síntomas clave subyacen a un déficit en el control inhibitorio asociado con disfunciones ejecutivas, que impiden la autorregulación. Es entonces, donde el TDAH está estrechamente relacionado y explicado a través de fallas en la autorregulación.

Además de la prevalencia y frecuencia del trastorno en la etapa infantil y adolescente, la problemática radica en la significancia clínica del trastorno y cómo éste afecta el desempeño del estudiante, su ambiente, así como la repercusión a largo plazo de sus condiciones y calidad de vida en quienes lo padecen. Esto conlleva un gran impacto en la familia y en el desempeño escolar, debido a que, es en esos entornos, donde se desarrolla el estudiante y en los mismos los adultos formadores observan el comportamiento de quienes son notablemente afectados, por los comportamientos que ejecutan (APA, 2014).

No obstante, en el ámbito educativo, sus características carecen de relevancia, ya que muchos docentes las ignoran y lo asumen como propios del desarrollo de los niños, falta de cuidados y valores que les pueden proporcionar en casa; sin embargo, este trastorno no tiene nada que ver con la forma de crianza.

Esto, ha conllevado que los docentes, etiqueten a los estudiantes como malcriados, desobedientes e irresponsables; reflejando desconocimiento de la existencia de un Trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Esto, provoca que los estudiantes, no reciban un apoyo adecuado por parte de docentes y padres de familia tanto en lo académico como en lo emocional y social, ya que incluso perjudica en las relaciones interpersonales provocando el rechazo de quienes lo rodean.

Es por ello que, resulta fundamental brindar, atención inmediata al estudiante con TDAH cuando aparecen las primeras señales de alerta y si se observan fallas de autorregulación frecuentes e intensas. Puesto que, atender a tiempo y con los recursos adecuados, es prevenir consecuencias a corto, mediano y largo plazo en el desarrollo del estudiante, pues se espera que su abordaje le permitir adaptarse a las normas sociales y emitir conductas adecuadas que le conduzcan a socializar satisfactoriamente, expresar sus emociones y a su vez alcanzar las habilidades cognitivas para cada momento evolutivo que son inherentes a los procesos atencionales, así mismo, se espera que, se pueda reducir el riesgo de desarrollar trastornos conductuales severos.

Con base a estos planteamientos, se propone una investigación, con el objetivo de determinar las estrategias de autorregulación conductual que necesitan aprender los docentes de la Escuela de Educación Básica Nasacota Puento, para que puedan aplicarlas en estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad. Los principales beneficiarios de este estudio, serán los estudiantes de esta Institución Educativa, pues mediante la capacitación que se proporcione a los docentes de la institución, éstos podrán contar con un recurso idóneo con el que puedan dar respuesta y atención a los estudiantes que presenten escasa autorregulación por la presencia del TDAH. Para abordar la presente investigación se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué estrategias de autorregulación conductual necesitan aprender los docentes de la Escuela de Educación Básica Nasacota Puento para que puedan aplicarlas en estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?

1.2 Antecedentes

El TDAH, es un trastorno, que fue descubierto hace muchos años, sin embargo, tuvo que pasar por varias investigaciones para que sea tomado como un trastorno mental

Baños y Benavidez (2018) en su investigación mencionan, que TDHA, fue considerado por los años 1950 a 1970 como síndrome hiperkinético e introdujeron el metilfenidato para el tratamiento de esta patología.

En 1968, el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (APA, 2014) menciona dentro de las patologías psiquiátricas el síndrome hiperkinético. A partir de esta publicación del DSM, se realizaron una serie de investigaciones y durante la década de 1970, las doctoras Virginia Douglas y Susan Campbell, determinaron que la falta de atención se encuentra relacionada con la impulsividad verbal, física y cognitiva. En 1987, el DSM III suprimió el ADD sin hiperactividad, mientras que en la actualidad el DSM-V lo denomina el TDAH.

A pesar de que es un trastorno con historia, muchas personas lo desconocen tanto, en el ámbito familiar, como escolar y lo confunden con un mal comportamiento. Esto ha dado lugar a que en el ámbito académico los docentes no sepan qué hacer o qué estrategias metodológicas utilizar ante la característica de la hiperactividad o impulsividad en el aula.

Por su parte, Rosero (2017) menciona que, en Ecuador, “el Ministerio de Educación registra 7 918 estudiantes, con este trastorno en establecimientos públicos. Ellos reciben clases con el resto de compañeros, pero con adaptaciones curriculares” (p. 3). Según lo que se menciona en este artículo, evidencia que este trastorno, es una realidad en el ámbito educativo. Sin embargo ¿Cuánto se conoce acerca de este trastorno? ¿Se encuentran preparados los profesionales de la educación, para atender este trastorno en el aula? ¿Se puede guiar u orientar a los docentes en este tema?

Este es el caso en la Escuela de Educación Básica “Nasacota Puento” donde se ha evidenciado el desconocimiento acerca de este trastorno, lo que ha provocado que los docentes no tengan las herramientas necesarias para apoyar a personas con este tipo de patologías y brindar una educación inclusiva donde niños con TDAH, no se sientan excluidos o sus derechos no sean vulnerados.

A pesar de que, el Ministerio de Educación ha asumido un reto con la inclusión, proponiendo las adaptaciones curriculares como estrategia de atención a esta población, se observa las deficiencias que existen en estos procesos pues las adaptaciones curriculares no son más que una ejemplificación de cómo hacerlo o ponerlas en marcha. Para que sean efectivas las adaptaciones curriculares es necesario que el docente conozca las particularidades de cada necesidad educativa asociada o no a una discapacidad y cómo puede aportar en una educación de calidad para los estudiantes.

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo General*

Desarrollar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad, dirigidas a docentes de la Escuela de Educación Básica “Nasacota Puento”.

1.3.2 *Objetivos específicos*

- Identificar mediante una encuesta dirigida a docentes el nivel de conocimiento acerca de estrategias de autorregulación conductual en niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad.
- Conocer los métodos de enseñanza y de control disciplinario que aplican los docentes a estudiantes con trastorno de déficit de atención e hiperactividad dentro del aula.
- Determinar las estrategias de autorregulación conductual que sirvan como apoyo pedagógico a docentes de estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.
- Capacitar a docentes sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad.

1.4 Justificación

En el ámbito educativo es importante que docentes conozcan sobre estrategias de autorregulación conductual como una herramienta de apoyo que permita prevenir, orientar y dirigir casos de trastornos de déficit de atención con hiperactividad.

Uno de los síntomas más frecuentes en el TDAH es la inatención, la excesiva actividad motora y la impulsividad, los cuales tienen gran impacto en el desarrollo del

individuo, afectándolo en el ámbito social, emocional y cognitivo causando una disfuncionalidad. Este trastorno, se ha evidenciado considerablemente en los últimos años; los niños que lo presentan son más propensos al fracaso escolar, problemas de comportamiento y dificultades en las relaciones socio-familiares (Ramirez, 2015,p 2).

La ampliación de conocimientos en el ámbito educativo, es un factor principal para el desarrollo de estrategias que se pueden llevar a cabo en lo pedagógico, familiar y social; no solo para disminuir las consecuencias que conlleva las características de este trastorno como ser excluidos, sino más bien para brindar un verdadero apoyo pedagógico para su bienestar y seguridad.

Cuando brindemos la oportunidad de conocer estas temáticas y no solo conceptualizaciones, sino más bien las estrategias que aporten a mejorar la parte emocional, conductual y pedagógica de estudiantes con TDAH los docentes podrán brindar una educación inclusiva y de calidad.

Es por ello, que es de gran importancia investigar este tema, ya que se ha evidenciado un gran desconocimiento de estrategias de autorregulación conductual de niños y niñas que presentan Trastorno de déficit de atención con hiperactividad por parte de los docentes de la Escuela de Educación Básica “Nasacota Puento”.

Para frenar el impacto de este problema, se ha visto la necesidad de desarrollar estrategias de autorregulación conductual como una herramienta pedagógica las cuales permitirán que los docentes sepan qué hacer ante casos de niños, niñas con TDAH.

El Plan Nacional del Desarrollo, es un programa del Gobierno que deberá cumplirse para los años 2017 al 2021, es un instrumento que se sujeta a las políticas públicas y el presupuesto del estado impulsando objetivos nacionales como lo menciona la Constitución de la República del Ecuador (2008, Art.280),por lo que la presente investigación se alinea al Plan Nacional Toda una Vida, en su objetivo 1 que es “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (p. 6).

Este artículo, menciona el acceso a la educación, en los diferentes niveles de una manera inclusiva, participativa y pertinente con disponibilidad para la población en su propio territorio, hace énfasis como prioridad, la erradicación de diferentes tipos de violencia mediante una atención integral y reparación de derechos a las personas que han sido víctimas de estas acciones.

La Constitución de la República del Ecuador (2008), garantiza la protección integral y la protección especial a través del Sistema de Inclusión y Equidad Social, así como, el acceso, uso y aprovechamiento de medios y frecuencias, a la información, la comunicación y sus tecnologías.

El estudio está basado en la línea de investigación de la Universidad Técnica del Norte. En el numeral 8 “El desarrollo social y del comportamiento humano” y la segunda sub línea de investigación “Familia y sociedad” de la Maestría en Educación mención Atención Inclusiva a las Necesidades Educativas Especiales.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Marco Teórico

2.2.1 Necesidades Educativas Especiales

Las Necesidades Educativas Especiales (NEE), hacen referencia a los estudiantes que presentan una dificultad de aprendizaje en el ámbito educativo; para comprender esta definición es importante mencionar el punto de partida de la misma, que se encuentra en el Informe Warnock (1987), producido por la Comisión de Educación Británica. Esta comisión tuvo como objetivo estudiar las dificultades que presentan los niños en el aprendizaje. Con lo que se marcó una diferencia en las conceptualizaciones, de las NEE, centrándose en la aceptación de las personas con necesidades propias en la educación, con su inserción educativa con los mismos derechos que todos y brindándoles servicios para el desarrollo de sus potencialidades, buscando la mejora de las condiciones de vida con propuestas más integradoras, bajo el principio de perfeccionar el aprendizaje y elevar la capacidad para un desempeño autónomo más realista.

Posteriormente, en el año 1994, la Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y el Ministerio de Educación de España organizaron en Salamanca España, “*La Conferencia Mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*”, de la cual nació la “*Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las necesidades educativas especiales*”, difundándose al mundo las medidas que deben tomar los sistemas educativos de los países firmantes (entre ellos Ecuador) para dar atención a esta población (UNESCO/MEE , 1994).

2.2.1.1 Definición de Necesidades Educativas Especiales

El Instructivo para la Evaluación y Promoción de Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (Ministerio de Educación, 2018) menciona que, las NEE definen:

El conjunto de medidas pedagógicas que se ponen en marcha para compensar las dificultades que presenta un alumno cuando accede a la educación formal, incorporándose al currículo que le corresponde por edad. Cualquier alumno que tenga dificultades de aprendizaje por el motivo que sea, debe recibir la ayuda y los recursos

especializados que necesita, ya sea de forma temporal o permanente en el contexto educativo más normalizado posible (p.7).

Es decir, que la atención a las NEE debe ser para todos los niños y jóvenes que requieran ser incluidos al proceso formativo, considerando para ellos las condiciones en igualdad de oportunidades, las cuales solo deben estar sujetos a los requerimientos particulares. Para lo cual, se debe poner a su disposición las adaptaciones curriculares, los recursos medios y materiales pertinentes en cada caso, incorporándolos de forma integral, reduciendo cualquier barrera que se presente y de esta forma poder integrar los e incluirlos y prestarles la atención requerida.

2.2.1.2 Clasificación de las Necesidades Educativas Especiales

Las necesidades educativas especiales se dividen en dos grupos las NEE asociadas a una discapacidad y las NEE no asociadas a la discapacidad, presentadas en el Art, 47 de la LOEI (2011):

- Las necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad, corresponden a la Discapacidad Intelectual, Física-motriz, Auditiva, Visual y Mental, Multidiscapacidades y Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, entre otros).
- Las necesidades educativas no asociadas a la discapacidad son las Dificultades específicas de aprendizaje como la Dislexia, Discalculia, Disgrafía, Disortografía, Disfasia, Trastornos por déficit de atención e hiperactividad, Trastornos del comportamiento, Situaciones de vulnerabilidad como las enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales y dotación superior o altas capacidades intelectuales (p. 12).

2.2.2 Dificultades de Aprendizaje

En cuanto a las dificultades de aprendizaje, O'Hanlon (2018) hace referencia a “un grupo heterogéneo de trastornos caracterizados por las dificultades que tienen muchos niños para escuchar, hablar, leer, escribir, y razonar y que son intrínsecos al individuo, debiéndose a una alteración y/o disfunción del sistema nervioso central” (p.14). Por lo que las dificultades de aprendizaje se enfocan en la lecto escritura y cálculo. Es importante considerar que generalmente estas dificultades se las detecta en

el desarrollo de la escolaridad del niño y muchas veces estas pasan desapercibidas en los primeros años de vida.

Existen numerosas causas de las dificultades de aprendizaje, como pequeñas lesiones del sistema nervioso central, poca estimulación en edades tempranas, desfase educativo, inestabilidad emocional entre otras, lo que puede desembocar en cambios de conducta, aislamiento, frustraciones, deserción escolar y retrasos en el aprendizaje.

2.2.2.1 Clasificación de las Dificultades de Aprendizaje

Dentro de las dificultades de aprendizaje tenemos las siguientes:

Trastorno de la lectura (Dislexia)

La dislexia significa “cualquier trastorno en la adquisición de la lectura, que se manifiesta como una dificultad para la distinción y memorización de letras o grupo de letras, falta de orden y ritmo en la colocación, mala estructuración de frases” (Berninger y Wolf, 2016, p. 6).

Este trastorno, está relacionado con la dificultad para la adquisición del proceso lecto-escritor en el que el niño debe analizar visualmente e identificar cada una de las letras que conforman la palabra; luego, analizar la secuencia de las letras y da un significado.

Trastorno del cálculo (Discalculia)

La discalculia es “una dificultad en los mecanismos de las operaciones matemáticas lo que dificulta o imposibilita la realización de cálculos, retrasando el aprendizaje aritmético” (Avilés, 2016, p. 26). En este trastorno se ven afectadas las operaciones numéricas y la escritura de los números lo que dificulta el correcto procesamiento numérico.

Se caracterizan por dificultad para comprender el mecanismo de la numeración, para retener el vocabulario, comprender y realizar operaciones numéricas, resolver problemas y comprender nociones de conservación, clasificación, ordenación y seriación.

Trastorno de escritura (Disgrafía)

La disgrafía es un trastorno de la escritura, que afecta a la forma o al significado y es de tipo funcional. Se presenta en los niños con normal capacidad intelectual, con

adecuada estimulación ambiental sin trastornos neurológicos, sensoriales, motrices o afectivos intensos (Scrich, 2017, p. 768). Se refiere a la escritura, cuyo trazo de las letras afectan su legibilidad; en estos casos el niño tiene un trastorno en la coordinación de los movimientos y no necesariamente un problema de aprendizaje de la escritura o intelectual.

Trastorno del lenguaje (Disfasia)

La disfasia es considerada como “un trastorno específico de la adquisición del lenguaje (TEL) resultante de un daño cerebral o de condiciones cromosómicas y genéticas peculiares, que se manifiestan en una alteración en la comprensión y expresión del lenguaje (Gómez y Nuñez, 2016, p. 181).

En este sentido, la disfasia puede ser de tres tipos diferentes:

- **Disfasia expresiva:** tanto dispraxia verbal, caracterizada por un lenguaje poco fluido, como alteración fonológica, que se caracteriza por una mala articulación dentro de palabras u oraciones.
- **Disfasia receptiva o evolutiva:** muestra un problema a la hora de comprender al propio niño o del niño para comprender a los demás.
- **Disfasia combinada:** caracterizada por la incapacidad del niño para interpretar sonidos y la emisión de un lenguaje incoherente, por lo que también se la conoce como sordera verbal (Caballero, 2017).

Trastornos del comportamiento

Los estudiantes que la padecen presentan síntomas conductuales distorsionados, lo que implica disfunciones en algunos de los ámbitos contextuales del individuo: educativo, familiar y social. Si bien existen diversas circunstancias que pueden producir conductas disruptivas, esta revisión solo considera aquellas que se articulan en torno a los diagnósticos establecidos en las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales (Guzman y Santín, 2018).

Por tanto, la perspectiva educativa en cuanto a las Necesidades Educativas Especiales, facilitan la comprensión de la interacción del sujeto con su entorno, tomando en cuenta todos los factores importantes para su desarrollo, ya que está expuesto a la interacción con todas las personas que lo rodean, las limitaciones en el acceso a los recursos y servicios, así como las dificultades de aceptación, comprensión y falta de apoyo de la comunidad. Por ello, es de gran importancia trabajar en el marco

del respeto y la mejora de la calidad en todas las condiciones que rodean a los estudiantes, generando espacios de igualdad de derechos y oportunidades, para todos, de acuerdo a las necesidades que cada uno presenta.

2.2.3 Trastornos del Neurodesarrollo

El Trastorno del Neurodesarrollo, hace referencia, al conjunto de dificultades cognitivas que afectan la normal maduración neurológica de los niños, en diferentes niveles, generando, por ejemplo, alteraciones o retrasos en el aprendizaje y en el desarrollo de las habilidades motrices, comunicativas y sociales. Sobre lo cual, el DSM-V plantea, que “estos trastornos van desde limitaciones muy específicas en el aprendizaje hasta déficits globales en habilidades sociales o inteligencia” (APA, 2014, p. 31)

Dentro de la clasificación de estos Trastornos del Neurodesarrollo, se ubica el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y sin Hiperactividad, que suele aparecer en la primera infancia; incluso antes de ingresar a una institución escolar. el cual según APA (2014) es considerado como “un trastorno heterogéneo con diferentes subtipos como: déficit de atención predominante, hiperactividad/impulsividad predominante y combinado, que surge del resultado de las diferentes combinaciones de los varios factores de riesgo actuando juntos” (p. 32).

Sin embargo, se ha identificado que las causas del TDAH se deben principalmente a factores genéticos y ambientales, puesto que en las familias en las cuales existe antecedentes familiares de personas con TDAH, se han encontrado tal como lo reportan las investigaciones, más probabilidades que se presente este trastorno.

2.2.4 Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno muy frecuente en la infancia; según la definición que nos proporciona el DSM-V (2014) “el TDAH se define 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 y está presente antes de los 7 años de edad” (p. 61). En este trastorno se deben considerar tres aspectos importantes la inatención, la hiperactividad e impulsividad, estos tres factores no siempre lo acompañan, por lo que,

las dificultades conductuales es una característica puntual de esta patología (APA, 2014).

Se considera, además, que es un trastorno de origen neurobiológico, por lo que los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, se manifiestan con mayor intensidad de la esperada para su edad, interfiriendo negativamente en los procesos de aprendizaje y conducta (Giannopoulou, 2019).

Estos síntomas pueden manifestarse de forma conjunta o puede predominar solo uno de ellos. Sin embargo, el TDAH no siempre se presenta con hiperactividad, pero con frecuencia se acompaña de otros trastornos (dificultades de aprendizaje, dislexia, problemas de percepción motora, depresión, ansiedad, conducta opositora por trastorno oposicionista y desafiante, conductas agresivas, etc.).

Desde el punto de vista clínico se diferencian tres tipos de TDAH. Es de gran relevancia conocer ciertas características que brindan los sub tipos del TDAH para una comprensión más clara y específica en este trastorno y sus diversas combinaciones.

2.2.4.1 Subtipos del TDAH

El TDAH presenta tres características importantes, como son la inatención, la hiperactividad e impulsividad; formando así las combinaciones de este trastorno los cuales pueden ser: combinado, predominancia de la inatención o predominancia de la hiperactividad por lo que en la sintomatología puede tener la predominancia de uno de ellos y no necesariamente pueden cumplir con todas las características al mismo tiempo (Decker et al .,2018).

Con predominio de déficit de atención

El déficit de atención, refiere a la falta de perseverancia en la atención o atención dispersa. Para identificar características que comparte la inatención el DSM-V, señala que se debe tener 6 o más síntomas durante, al menos 6 meses según lo indica Alberdi y Pelaz (2019):

- Descuidar o cometer pequeños errores en las tareas escolares, realizando tareas de forma incorrecta.
- Distraerse al realizar diversas actividades, tales como, tener una conversación, una lectura extensa, etc.
- Mostrar distracciones mentales, como verse que no se encuentra realmente en la actividad que realiza, sobre todo al hablarle.

- Dejar incompletas las actividades y tareas, así como no se percibe que siga instrucciones correctamente.
- Se observa desorganizado/no puede organizar las actividades o tareas que realiza o las que tiene asignadas.
- Se aprecia poco interés, por el desarrollo de actividades, que requieran algún esfuerzo mental.
- Pierde sus pertenencias frecuentemente.
- Tiende a olvidar con facilidad de las actividades o tareas que debe realizar en su vida diaria.

Según lo planteado, el déficit de atención refiere a la disminución de esta capacidad, lo que se puede corroborar con la dispersión en la realización que pudiera resultar común, pero que, por el trastorno, no es realizada cabalmente como es debido. Sobre lo cual, estos autores proponen un listado de acciones que cuando los estudiantes encajan en al menos seis de estas, se evidencia la presencia del déficit de atención.

Con predominio de hiperactividad/impulsividad

La hiperactividad, se refiere, al excesivo movimiento y la impulsividad; es la dificultad en el control de impulsos. Para considerar el predominio de esta sintomatología el DSM-V determina ciertas características que se debe cumplir como tener de 6 o más síntomas, por al menos 6 meses y debe afectar directamente a sus actividades cotidianas como su contexto escolar y social. Cabe resaltar que siempre hay que tomar en cuenta que: “los síntomas no solo son una manifestación del comportamiento de oposición, desafío hostilidad o fracaso en la comprensión de tareas o instrucciones. Para los adolescentes, mayores y adultos, se requiere un mínimo de cinco síntomas” (DSMV, 2014, p.59).

- Se muestra inquieto en su propio asiento, se retuerce o golpea sus pies o manos.
- Le gusta levantarse en situaciones que debería permanecer sentado como en: clases, la iglesia o alguna reunión familiar.
- Corretea o se trepa en algo en situaciones sociales.
- Es incapaz de ocuparse en una sola actividad.
- Le gusta hablar mucho y llamar la atención.
- Responde antes de terminar la pregunta.
- Se desespera al esperar un turno.

- Interrumpe con frecuencia a los demás.

Tipo combinado

Esta condición se da, cuando se cumplió el criterio A (Inatención) y el criterio B (Hiperactividad e impulsividad) durante al menos 6 meses. Es necesario especificar si las instrucciones que manifiesta el DSM-V son de tipo combinado; es decir que en algunos casos se pueden presentar ambos síntomas.

Hidalgo y Sánchez (2014) mencionan que el déficit de atención guarda una mayor relación con las dificultades académicas y el logro de metas, mientras que la hiperactividad e impulsividad están más relacionadas con las relaciones sociales y los resultados psiquiátricos. Las manifestaciones clínicas varían en grado e intensidad según la edad del paciente en el momento del diagnóstico. La mayoría de casos de TDAH que van del 50 % al 75% es de tipo combinado.

El TDAH, se presenta frecuentemente con otros trastornos comórbidos, hablamos de que en muchas ocasiones no se presenta sólo, sino que aparece junto a otros trastornos psiquiátricos como: trastorno negativista desafiante, trastorno de conducta, trastorno de ansiedad, trastorno del ánimo, tics, trastorno del aprendizaje entre otros, cuando el TDAH se asocia a otros trastornos, con frecuencia se complica el diagnóstico.

Las consideraciones para subrayar las necesidades de los estudiantes con TDAH incluyen, además de las dificultades inherentes al propio perfil, asociadas a la inatención, impulsividad e inquietud motora, también la propia comorbilidad con dificultades de aprendizaje.

Aunque este concepto es algo frágil, se suele considerar que la naturaleza de las dificultades de aprendizaje representa un grupo heterogéneo de alteraciones que se expresan en dificultades, entre otras las inherentes a la autorregulación del individuo.

2.2.4.2 Criterios diagnósticos del TDAH

En los criterios diagnósticos brindados por DSM-V (2014) nos especifica que la sintomatología del TDAH se presenta en los siguientes niveles:

Remisión parcial

Se considera remisión parcial cuando no todos los criterios se han cumplido durante los 6 meses, pero los síntomas siguen deteriorando el funcionamiento social, académico y laboral (APA, 2014, p. 60)

Leve

Existe la poca presencia o ningún síntoma más que los necesarios para el diagnóstico, los mismos que solo producen un deterioro mínimo de las funciones sociales y laborales (APA, 2014, p. 60).

Moderada

Puede presentar síntomas intermedios entre leve y moderado (APA, 2014, p. 60).

Grave

Tiene la presencia de muchos síntomas más que los necesarios para un diagnóstico o varios síntomas particularmente graves que producen un deterioro notable del funcionamiento social y laboral (APA, 2014, p. 60).

Los criterios para el diagnóstico de TDAH propuestos en el DSM-V donde menciona que pueden ser más de seis síntomas los desglosa Rojas, et al., (2019) quienes especifican los siguientes síntomas:

- Negligencia que pueden haber existido durante al menos seis meses, con una intensidad no adecuada y contradictoria en términos de estado de desarrollo.
- Falta de atención: cuando (1) seis (o más) de los siguientes síntomas de negligencia ocurrieron durante al menos seis meses con una intensidad desadaptativa e inconsistente en relación con el nivel de desarrollo:

Tabla 1 Indicadores de desatención

N°	Indicador de desatención
1	A menudo no presta suficiente atención a los detalles o comete errores debido al descuido en las tareas;
2	A menudo tiene dificultades para centrar la atención en tareas u otras actividades recreativas;
3	A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente;
4	A menudo no sigue las instrucciones y no termina el trabajo escolar, tareas o responsabilidades en el lugar de trabajo (no debido a un comportamiento negativo);
5	A menudo presenta incapacidad para comprender las instrucciones);
6	A menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades;
7	A menudo evita, no le gusta o es reacio a realizar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como el trabajo escolar o en el hogar);
8	A menudo, perdió objetos necesarios para tareas o actividades (por ejemplo, juguetes, ejercicios escolares, bolígrafos, libros o herramientas);
9	A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes;
10	A menudo es descuidado en las actividades cotidianas

Fuente: Rojas et al., (2019, p.17).

Elaborado por: La investigadora.

- **Hiperactividad:** cuando seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido durante al menos seis meses, con una intensidad que se adapta a la etapa de desarrollo y es inconsistente en relación a la etapa de desarrollo:

Tabla 2 Indicadores de hiperactividad

Nº	Indicador de hiperactividad
1	A menudo se mueve excesivamente con las manos o los pies o los retira en su asiento;
2	A menudo deja su lugar en la clase o en otras situaciones donde es natural para él sentarse;
3	A menudo corre o salta en exceso en situaciones donde esto no es apropiado (los adolescentes o adultos pueden estar sujetos a preocupaciones subjetivas);
4	A menudo tiene dificultades para jugar o hacer actividades de ocio tranquilas;
5	A menudo está "en movimiento" o generalmente se comporta como si tuviera un motor;
6	A menudo habla demasiado.

Fuente: Rojas et al., (2019, p.17). Elaborado por: La investigadora.

- **Impulsividad:** cuando dos o los tres siguientes síntomas de impulsividad han persistido durante al menos seis meses, con una intensidad que se adapta a la etapa de desarrollo y es inconsistente en relación con la etapa de desarrollo:

Tabla 3 Indicadores de impulsividad

Nº	Indicador de impulsividad
1	A menudo se apresura a responder antes de completar la pregunta.
2	A menudo tienen dificultades para esperar su turno.
3	A menudo interrumpe o interfiere con las actividades de otros (por ejemplo: interfiere en conversaciones y juegos).

Fuente: Rojas et al., (2019, p.17). Elaborado por: La investigadora.

Cabe señalar en el caso de la impulsividad que:

- La sintomatología e hiperactividad-impulsividad o falta de atención que genera, este tipo de trastornos generalmente ocurren antes de los siete años.

- Algunas alteraciones inducidas por este tipo de síntomas ocurren en dos o más entornos (por ejemplo, en la escuela o el trabajo y en el hogar).

- Se debe prestar atención ya que al existir una clara indicación de cualquier disminución clínica significativa de la actividad social, académica u ocupacional debe atenderse adecuadamente.

- Los síntomas no aparecen de forma exclusiva en el curso de un generalizado trastorno del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico y no se

explican mejor por la presencia de otro trastorno mental, p. Ej: trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad (Rojas et al., 2019).

Con base en los criterios anteriores, Mora (2019) propone realizar un diagnóstico, comenzando con un estudio conductual, tratando el problema desde un punto de vista multidisciplinario, realizando una evaluación integral, que incluya: un examen médico (diagnóstico neurológico a través de un examen neurofisiológico y la realización de un encefalograma basal para excluir otras patologías), evaluación psicológica (evaluación de los procesos cognitivos del paciente a través de pruebas estandarizadas dentro de la psicología, en la realización de pruebas intelectuales como la prueba de inteligencia, elaboración de otras pruebas educativas que evalúen el nivel de rendimiento académico). Así también, es recomendable realizar una revisión exhaustiva del historial de síntomas específicos del TDAH, junto con un análisis de los criterios diagnósticos del DSM-V, el uso de escalas de evaluación conductual y una evaluación psicoeducativa de las observaciones escolares.

2.2.5 Factores que explican el TDAH

El TDAH, es un trastorno del desarrollo del autocontrol, que generalmente se presenta durante la niñez y la adolescencia, y aunque generalmente no desaparece, evoluciona con el tiempo. Este trastorno tiene las siguientes consecuencias, según Pineda (2016), dificultad para mantener la atención durante un largo período de tiempo; problemas para concentrarse en mantener la atención para poder iniciar y realizar cualquier tarea, ya que reciben todos los estímulos; sin embargo, cualquier acontecimiento, por insignificante que sea, los distrae de su trabajo; diferentes áreas de atención que se ven afectadas como consecuencia de este trastorno, es la atención compartida, definida como la capacidad de realizar dos acciones diferentes simultáneamente, atención enfocada, capacidad de ver lo que sucede a su alrededor, lo que facilita continuar con lo que está haciendo, la atención selectiva, la capacidad de seleccionarlos del entorno, los rechazos que son realmente relevantes y los que no son atención sostenida.

Del mismo modo, en los estudiantes que presentan TDAH, se observa mayor nivel de actividad que personas de la misma edad, género o nivel socioeconómico y cultural; las personas con trastorno por déficit de atención suelen estar inquietas. Son

cambios en las manifestaciones de la afectividad que no implican problemas psiquiátricos. Pero también puede ocurrir lo contrario, que sean inactivos, lentos, apáticos, discretos y tranquilos. Muestran, una evidente incapacidad para controlar los impulsos (impulsividad); por lo que, muchos actúan sin pensar en las consecuencias de sus actos, desarrollando dificultades en la conducta y en su funcionamiento académico (Huang, Weng, & Ho, 2016).

Muestran una voluntad deteriorada, como resultado de problemas por falta de atención, impulsividad e hiperactividad, así como su aversión a buscar retrasos e inclinaciones, recompensas inmediatas, puede experimentar una voluntad o reducida capacidad para controlarse y tomarse el tiempo para lograr metas personales. Como también, presentan alteraciones en el comportamiento social y escolar, debido a la alta impulsividad, provocan un ambiente desequilibrado dentro del grupo. Este hecho puede llevar a estos jóvenes a buscar grupos integrados por personas y problemáticas similares, lo que a su vez puede favorecer la integración a grupos de pandillas y el consumo de alcohol o sustancias ilícitas (Demontis et al., 2019).

Se manifiesta en estos estudiantes un daño crónico y deterioro del autoestima, aunque el niño/adolescente aprende a ganar reconocimiento, cuando produce cosas y para ello, es necesario tener resistencia, iniciarlo e incluso excluirlos, por su dificultad para hacer un esfuerzo sostenido, sí obtienen el beneficio del reconocimiento y aprenden lo que se conoce como el “sentido de la diligencia”, que es la habilidad que se desarrolla al reconocer a los demás por la capacidad de haber producido algo completo y culminado, para tener un desempeño a través del esfuerzo sostenido (Song et al., 2017).

Presentan dificultades en la organización y desarrollo de tareas y actividades en las tareas a realizar y que requieran un esfuerzo mental sostenido en tiempo o concentración; que interpretan estas tareas como desagradables y por lo tanto tratan de evitarlas. Así como, labilidad emocional, que se manifiesta en frustración, si no entiende lo que quiere hacer; fragilidad emocional, que conlleva a la incapacidad de posponer la gratificación, debido a la impulsividad de estos sujetos (Pineda et al., 2016)

Y, muestran memoria a corto plazo reducida, que se entiende como la dificultad para almacenar información que se vuelve auditiva o verbal, lo que significa que les resulta más difícil retener la información oralmente mientras está escrita. Esta

dificultad impide que los alumnos con TDAH, adquieran nuevos aprendizajes; porque cuando se presenta información que es nueva, deben permanecer presionados por un tiempo, hasta que se fortalezca y se convierta en conocimiento final. Lo que, demuestra retraso en el inicio del lenguaje expresivo, aunque estos niños, desarrollan un lenguaje apropiado, se deben abordar los posibles retrasos en el lenguaje hablado, escrito y leído. Del mismo modo, muestran incapacidad para reconocer el peligro, lo que puede causar que algunos accidentes ocurran con relativa frecuencia (Barrios et al., 2017).

2.2.6. Factores de riesgo del TDAH

Los factores que se consideran de riesgo para la etiología del TDAH, son varios y hay una relación entre factores biológicos, ambientales y los problemas psicosociales que se consideran como consecuencias del trastorno o comorbilidad con otros trastornos. Los factores biológicos, son de origen genético y alteraciones de las estructuras cerebro anatómico, tal como se exponen a continuación:

- **Alteraciones genéticas**

Se han identifican genes específicos relacionados con el TDAH y la posibilidad de que este trastorno esté relacionado con otro tipo de alteraciones genéticas. Por tanto, la transmisión hereditaria de esta condición es evidente, convirtiéndola en una patología hereditaria de los trastornos cognitivos en los niños. Algunos autores afirman que el TDAH tiene un mecanismo poligenético, es decir, que puede ser el resultado de la interrelación de varios genes de los cuales ninguno tendría un efecto principal, sino que cada uno incide de forma particular para la presencia de este trastorno. Por lo que, desde un punto de vista neurológico y basado en la teoría dopaminérgica, se presume cualquier alteración dañina de las vías frontoestriadas que pueden provocar la presencia de TDAH, como la alteración producida por una infección del sistema nervioso central, traumatismo craneoencefálico, una lesión isquémica hemorrágica a nivel de las vías dopaminérgicas especialmente de los lóbulos frontales (Sánchez y González, 2017).

- **Alteraciones estructurales anatómicas cerebrales**

El TDAH resulta de una falta de inhibición de la respuesta de las funciones ejecutivas, por lo que se presume que las alteraciones neuropsicológicas son producidas por estructuras funcionales de los circuitos frontal-estriado-cerebeloso. Sobre lo cual, se han determinado tres áreas anatómicas del cerebro relacionadas con

la presencia de este trastorno, en el primero la corteza frontal, posteriormente los núcleos de la base y finalmente el cerebelo (Barrios et al., 2017).

- **Factores neuroquímicos**

En la fisiopatología y la dinámica farmacológica del TDAH, la noradrenalina y la dopamina, son considerados los neurotransmisores con mayor importancia, en el tratamiento neuroquímico, ambos se encuentran relacionados con la atención del individuo además del hecho de que la dopamina es la responsable de regular el área motora y en este caso restablecer sus funciones (Pineda et al., 2016).

- **Factores ambientales**

Los factores psicosociales, inciden y pueden llegar a reproducir la patología del TDAH, es por esto que la relación entre los genes y el entorno puede afectar la patología en el compromiso y expresión de los síntomas. Entre los factores que más se han estudiado, se encuentran la adversidad social como inestabilidad en el núcleo familiar, problemas psiquiátricos en los padres, paternidad y crianza inadecuadas, bajo nivel en los factores socioeconómicos.

Del mismo modo, el consumo de alcohol y tabaco durante el embarazo, la prematuridad y el daño cerebral perinatal; complicaciones prenatales y perinatales en los recién nacidos podrían causar daño cerebral en momentos específicos del desarrollo cerebral, contribuyendo a posteriores alteraciones psicopatológicas.

Se ha evidenciado, que las madres de niños con TDAH, han presentado un mayor número de complicaciones durante el embarazo y el parto. Se ha confirmado también, que existe una asociación positiva entre el riesgo de TDAH y las complicaciones en el embarazo, parto e infancia, destacando el tabaquismo y consumo de alcohol durante el embarazo, bajo peso al nacer, anoxia o hipoxia prolongada (asfixia), tener gripe, sangrado o amenaza de parto prematuro durante el embarazo. También se ha relacionado con esta patología, infecciones de la madre o alguna enfermedad, así como algunas malformaciones congénitas, prematuridad e hiperbilirrubinemia, peso bajo al nacer (Song et al., 2017).

- **Comorbilidades**

El TDAH se encuentra asociado a una gran variedad de trastornos psiquiátricos, como, el trastorno oposicionista desafiante, de conducta, afectivos, ansiosos y los de aprendizaje, siendo estos los más frecuentes. Es decir, que este

trastorno puede derivarse de otros compromisos que pueden llegar a incidir en la conducta (Sánchez y González, 2017).

En cuanto a estos factores, a medida que los niños crecen, se hace más evidente la desatención y posteriormente en la adolescencia, la hiperactividad desaparece y se evidencia en mayor grado la desatención. En cuanto al sexo, se estima una mayor prevalencia, en los varones que, en las niñas, mientras que se considera la hiperactividad en los varones de 4:1 y el déficit de atención en las niñas con una proporción de 2:1, lo que establece que una distribución similar para ambos sexos (López, 2016).

Cabe destacarse, que cuando no se realiza un adecuado diagnóstico del TDAH, este puede confundirse con alguna otra patología. Puesto que este, no se relaciona con alteraciones cognitivas, solo que debido a la propia hiperactividad los estudiantes mantienen un bajo rendimiento académico. En cuanto, a la edad, cuando son más pequeños, los síntomas dominantes son la hiperactividad e impulsividad.

2.2.7. Ámbitos que explican el TDAH

Se han encontrado tres modelos de diferentes autores, que establecen y explican el TDAH:

- El modelo médico: Forner et al (2016), sostiene que las causas del TDAH radican en factores de especies orgánicas o biológicas, es decir, genéticos, neurológicos o biológicos y del metabolismo. Por tanto, este modelo tiene en cuenta que el trastorno es crónico y tiene un origen constitucional y no adquirido.
- El modelo psicoeducativo: Ortuño (2016) señala que, “las causas del TDAH responden a conductas aprendidas y provocadas por el sistema (familia o escuela) con el que interactúa el estudiante” (p.103).
- El modelo interaccionista: López, (2016, p.23) considera el TDAH como “producto de la interacción entre el entorno y las condiciones físicas y psicológicas del alumno” (p.23).

De acuerdo con estos ámbitos, se puede concluir que la presencia del TDHA, implica la interrelación de varios factores neurobiológicos (encefalopatía hipóxico-isquémica), bajo peso al nacer, por consumo de tabaco, alcohol, cocaína o heroína durante el embarazo, en relación con la exposición intrauterina a sustancias como plomo, zinc; lesiones moderadas en la cabeza y sufrimiento en la primera infancia. Así

como, infecciones del sistema nervioso y factores psicosociales, como la genética o el medio ambiente en relación con la familia principalmente y el área escolar en segunda instancia (Caballero, 2017).

En resumen, el TDAH se considera un trastorno mental heterogéneo con diferentes subtipos resultantes de diversas combinaciones de factores de riesgo, que actúan simultáneamente y generan presencia en quienes la padecen.

2.2.8 Procesos cognitivos implicados por el TDAH

Las teorías cognitivistas, asumen que, el conocimiento es construido por el sujeto de aprendizaje de manera intencional o estratégica, con base, a los conocimientos previos y la interacción que cada individuo tenga con su entorno. En este sentido, se han realizado múltiples investigaciones, que han tratado de identificar los procesos cognitivos, en los que se producen los problemas de aprendizaje que provocan dificultades en el alumno. Mediante estos estudios, es que actualmente, se conoce que los factores cognitivos que inciden en el aprendizaje son: la atención, la memoria de trabajo, la memoria de largo plazo, la capacidad de representación visual, la selección de conocimientos, la estrategia y la inhibición del control (Forner et al ,2016).

2.2.9 Conductismo

El conductismo es una corriente psicológica que estudia la conducta del individuo según Watson (1913) se basó en el estudio de la conducta humana observable e identificó que ésta modifica el comportamiento de los individuos tras un proceso de estímulo, respuesta y refuerzo que finaliza con el aprendizaje. Por lo que el conductismo se enfatiza en que el objetivo principal no es la conciencia del individuo sino más bien el estímulo y respuesta que recibe lo que genera nuevas conductas.

Dadme una docena de niños sanos y bien formados y mi mundo específico para criarlos, y yo me comprometo a tomar cualquiera de ellos al azar y entrenarlo para que llegue a ser cualquier tipo de especialista que quiera escoger: médico, abogado, artista, mercader y si, incluso mendigo y ladrón, sin tener para nada en cuenta sus talentos, capacidades, tendencias, habilidades, vocación o raza de sus antepasados (Watson, 1930, p. 104).

Para los conductistas las conductas son moldeables ya que pueden estar atadas a diversos condicionamientos para que el individuo adopte nuevas formas de comportamiento.

Si bien es cierto Watson (1913) no fue uno de los pioneros en el estudio de la psicología objetiva fue uno de los filósofos que tuvo más impacto en la comunidad científica internacional considerando la psicología como una importante disciplina social en el mundo de la educación.

El conductismo fue una escuela altamente dominante en el siglo XX interponiéndose a la psicología introspectiva sus mayores expositores fueron los estadounidenses John B. Watson (1878-1958) y B. F. Skinner (1904-1990), cada uno a su manera. (Ardila, 2013)

Burrhus F. Skinner (1953) llevó el conductismo un paso más adelante como "un conjunto de actitudes que permiten la búsqueda de un orden, de uniformidades, de relaciones válidas entre los hechos" (Plazas, 2006, p. 372). Por lo que sus estudios son muy influyentes en la terapia cognitivo conductual ya que, si no hubiera orden o uniformidad en el mundo nuestra conducta no tendría sentido.

Basado en esto Skinner nos enseña que nuestras conductas son aprendidas de las experiencias agradables y desagradables que se nos presentan en el transcurso de la vida y lo transformamos en aprendizaje siguiendo un proceso de adaptación que lo denominamos condicionamiento operante.

El conductismo en la educación es de gran importancia sobre todo en la teoría de aprendizaje ya que nos puede servir como un indicador para que el docente esté atento a la respuesta de los estudiantes a fin de establecer un método de estudio específico para este individuo y le permita mejorar o facilitar su aprendizaje.

2.2.9.1 Técnicas de modificación conductual

No es hasta el 2008 donde el psicólogo es reconocido por su labor y en los avances en sus técnicas utilizadas para mejorar las conductas del ser humano, si bien cierto hace 50 años ya se conocía ciertas técnicas las que actualmente conocemos como técnicas operantes no existía el procedimiento a seguir como tal los cuales en ese entonces eran inventados. La diferencia actual es que los psicólogos ya disponemos de procedimientos y técnicas que nos permiten aportar en la vida de las personas que lo necesitan.

Las técnicas de modificación de conducta (TMC) nos permite indagar en la conducta del individuo y buscar una alternativa para mejorarla. Para ello es significativo analizar la conducta del siguiente modo.

ESTÍMULO \Rightarrow CONDUCTA \Rightarrow CONSECUENCIA

Algunos autores como Henik (1980) hablan de 250 técnicas y Kazdin (1986) menciona 400 el número de las TCM más utilizadas son más modestas. Se dividen en 2 categorías (Labrador Francisco, 2008,p. 52).

- **Técnica de modificación de conducta de uso general.**

Esta categoría hace referencia aquellas TMC cuyo uso puede llevarse a cabo a una amplia gama de conductas y situaciones, también son las técnicas que se utiliza más frecuentemente dado a que su uso no está restringido a una conducta (Labrador Francisco, 2008,p. 53).

A continuación, se desplegará la lista de las TCM de uso general

- Técnicas de control de la activación.
- Técnicas de exposición
- Técnicas basadas en el condicionamiento operante
- Técnicas aversivas
- Técnicas de acondicionamiento encubierto o imaginario
- Psicoterapias racionales
- Técnicas de afrontamiento

- **Técnica e modificación de conducta de uso específico**

Hace referencias aquellas TCM que se han generado para solucionar un problema o conducta específico que aparecen asociadas a una situación específica. Son técnicas con menos frecuencia al ser más restringido su ámbito de aplicación y son las siguientes:

- Entrenamiento en cama seca
- Condicionamiento con (pipi stop)
- Práctica masiva
- Fumar rápido
- Técnica de retención de humo
- Focalización sensorial y sexual

- Técnica de parada y arranque
- Técnica de autoestimulación
- Técnica de sombreado vocal entre otras (Labrador Francisco, 2008,p. 54).

2.2.10 Autorregulación conductual

La autorregulación, es una construcción compleja de múltiples componentes, que operan en varios niveles de función (por ejemplo, motor, fisiológico, socioemocional, cognitivo, conductual y motivacional), que en su sentido más amplio representa la capacidad de planificar voluntariamente y, según sea necesario, modular el comportamiento de uno, a un final adaptativo (Eme, 2016).

El enfoque a la complejidad de autorregulación, ha sido observado por las múltiples funciones de la autorregulación como jerárquicamente organizados y, eventualmente, recíprocamente integrados (Tabb et al , 2019). En última instancia, la autorregulación depende de la coordinación de muchos procesos a través de los niveles de función, con la capacidad de los estudiantes para aprovechar, integrar y gestionar estos múltiples procesos aumentando a lo largo del tiempo de desarrollo (Koi, 2020).

La autorregulación conductual, es con la que el estudiante coordina a la perfección múltiples aspectos del control (es decir, función ejecutiva) como la atención, memoria de trabajo y control inhibitorio junto con funciones motoras o verbales para producir comportamientos evidentes, como recordar instrucciones de varios pasos en medio de distracciones.

A este respecto, las funciones ejecutivas, ayudan a un individuo a comprender, monitorear y controlar su propia reacción al medio ambiente, así como la resolución de problemas con respecto a los comportamientos futuros deseados y/o resultados. Dicho de otra manera, la coordinación de estas habilidades a menudo, constituye la base de la capacidad para responder de forma adaptativa dentro del aula.

Cabe destacar que, se ha hecho una distinción en los últimos, años entre funciones ejecutivas descontextualizadas con el entorno y funciones ejecutivas al servicio de la adaptación a entornos que requieran la regulación del afecto y la motivación. Algunas veces referidas como funciones ejecutivas "geniales" y funciones ejecutivas "calientes" dentro de los procesos cognitivo tradicionales, estas habilidades

pueden considerarse necesarias (aunque no del todo suficiente) para el comportamiento y aspectos de la autorregulación, respectivamente (Koi, 2020).

El desarrollo de la autorregulación conductual, comienza en la infancia, con muchas de las habilidades que resultan importantes para que la autorregulación del comportamiento se desarrolle primero como dominios separados y luego se convierta en organizados e integrados a lo largo del tiempo (Schaffner, 2016).

Las facetas de la autorregulación parecen desarrollarse en diferentes momentos y ritmos como la autorregulación emocional que generalmente precede al desarrollo de la autorregulación conductual; pero también las habilidades subyacentes pueden desarrollarse en diferentes momentos (Herdova, 2017).

En efecto, tanto la teoría como la investigación, proporcionan evidencia de rápidos avances en la capacidad de regular el comportamiento que probablemente esté vinculado a la integración de múltiples procesos, pero particularmente los procesos considerados bajo el paraguas de la función ejecutiva, como la atención, memoria de trabajo e inhibición.

2.2.11 Autorregulación conductual y TDAH

Los modelos de déficit regulatorio, ofrecen un marco conceptual alternativo, integrando procesos cognitivos y motivacionales en todos los niveles de procesamiento de información para comprender la regulación del comportamiento.

Mantener el comportamiento adaptativo es complejo, señala Eme (2016), requiere una conciencia de las demandas contextuales, monitorear el comportamiento de uno para evaluar si es apropiado para el contexto (es decir, autocontrol) y ajustar el comportamiento una vez que se detecta una discrepancia entre los resultados esperados y reales (es decir, control adaptativo).

En tanto que Tabb et al., (2019) expresa que el control adaptativo hace referencia a:

Procesos que permiten que el sistema de procesamiento de información humana se configure de manera flexible y continua para ser consistente con un objetivo representado internamente a través de ajustes apropiados en la selección perceptiva, sesgo de respuesta y el mantenimiento en línea de la información contextual (p. 129).

Dado que los procesos de autocontrol y control adaptativo trabajan juntos para producir un comportamiento dirigido a un objetivo, los déficits en uno o ambos de estos procesos regulatorios pueden resultar en un comportamiento desadaptativo o subóptimo. Debido a la heterogeneidad del TDAH y la falta de un déficit neuropsicológico básico común entre los niños con este trastorno, los modelos reguladores proporcionan una alternativa plausible a los modelos de déficit cognitivo y/o motivacional del TDAH (Koi, 2020).

Se han encontrado dos modelos de TDAH (Douglas, 1999; Sergeant, 2000) que van más allá de la identificación de un déficit cognitivo o motivacional y describen la interacción entre la cognición y la motivación para seleccionar acciones que son apropiadas para un contexto dado como parte del dominio amplio de autorregulación (Schaffner, 2016). Estos modelos, intentan explicar la variabilidad asociada con el TDAH en varios dominios, incluida la presentación de síntomas, los tiempos de respuesta en numerosas tareas cognitivas y la actividad fisiológica (Herdova, 2017).

Más allá del TDAH, la comprensión del desarrollo y la psicopatología de la autorregulación, se ha identificado como el “objetivo más importante para avanzar en la comprensión de la autorregulación defectuosa, que es responsable del rendimiento deficiente de los niños con TDAH en tareas cognitivas, de procesamiento de información y neuropsicológicas (Levy, 2017). Sobre lo que Douglas (1999) enfatizó que una conceptualización adecuada de los deterioros cognitivos en el TDAH debe tener en cuenta los déficits atencionales e inhibitorios, la disminución de la regulación de los niveles de activación-activación para satisfacer las demandas situacionales, una respuesta de recompensa anormal y una mayor variabilidad conductual (Duckworth et al., 2016).

El modelo de autorregulación postulado por Douglas (2008), fue uno de los primeros en cambiar el enfoque de un déficit cognitivo específico, como la atención sostenida, la inhibición de la respuesta o la memoria de trabajo, a procesos que pueden influir en todos estos constructos. Una formulación reciente de este modelo, sugiere que los procesos de control complejos y esforzados (o adaptativos) contribuyen a una atención e inhibición eficientes. El control esforzado está relacionado conceptualmente con la autorregulación y las funciones ejecutivas; y se cree que modula otros procesos cognitivos implicados en el TDAH, incluida la memoria de trabajo, el autocontrol y la planificación. Aunque este modelo proporciona una

alternativa interesante y plausible a los modelos de déficit cognitivo del TDAH, el examen empírico de los déficits regulatorios ha resultado difícil, dada su complejidad y mala operacionalización (Duckworth et al., 2016).

El modelo cognitivo-energético, propuesto originalmente por Sanders (1983) y luego aplicado a individuos con TDAH por Sergeant y sus colegas, adopta una explicación similar para los deterioros cognitivos y conductuales asociados con el TDAH como la hipótesis de regulación deficiente de Douglas. Ambos modelos incorporan conceptos reguladores y de control adaptativo en lugar de intentar identificar un déficit cognitivo básico. Según el modelo cognitivo-energético, la eficiencia global del procesamiento de la información está determinada por procesos (es decir, mecanismos computacionales de atención) y factores de estado (es decir, esfuerzo, excitación y activación), que son monitoreados por un mecanismo de evaluación (Levy, 2017).

A nivel neurofisiológico, la autorregulación, debe involucrar el funcionamiento integrado de estructuras que sirven a la cognición de alto nivel, como las cortezas prefrontales, y estructuras que sirven a la motivación, como el sistema límbico. En lo que se considera que el control adaptativo es una parte importante de la autorregulación, que involucra los sistemas frontales del cerebro, incluida la corteza prefrontal, la corteza cingulada anterior y los ganglios basales (Eme, 2016).

Se cree que los sistemas que rigen las funciones ejecutivas, regulan los aspectos más globales del comportamiento humano, como la planificación y la toma de decisiones, especialmente cuando una tarea es nueva o difícil. Es importante destacar que los déficits en la regulación de la cognición, la emoción o el comportamiento pueden depender de la capacidad de un individuo para determinar cuándo se requiere un control adaptativo. Por lo tanto, los déficits regulatorios pueden reflejar problemas en el autocontrol del comportamiento, lo cual es necesario, pero no suficiente para una regulación eficaz del comportamiento (Tabb et al., 2019).

Por lo tanto, el TDAH puede implicar déficits en la autovigilancia y el control adaptativo, los cuales son necesarios para una autorregulación efectiva, pero han resultado difíciles de estudiar. El autocontrol es una vasta construcción que abarca una amplia gama de comportamientos, solo algunos de los cuales se vuelven significativamente más difíciles por el TDAH. Si, las circunstancias del individuo, facilitan el autocontrol de esa persona, variará según la situación. Lo que resulta,

doblemente importante para las personas cuyo autocontrol es particularmente vulnerable a las variaciones ambientales, como las personas con TDAH, para quienes el manejo de su trastorno implica encontrar estrategias situacionales para apoyar su autocontrol y evitar factores ambientales que puedan debilitarlo.

2.2.11.1 Estrategias de autorregulación conductual

Estas estrategias se dirigen a la modificación cognitiva con el objetivo de transformar y corregir los problemas que vivencian los niños con TDAH; así como para que pueda mantenerse y generalizarse los efectos a través del tiempo y el contexto (Candiotti, 2017).

El propósito fundamental de las estrategias de autorregulación, es el desarrollo del autocontrol, lo que se relaciona con las capacidades del niño para observar su propio comportamiento y que pueda ser evaluado de acuerdo a las reglas de operación y capturar los resultados del mismo o sus consecuencias.

Dentro de estas estrategias de autorregulación que pueden aplicarse en los niños con TDAH se tienen las siguientes:

2.2.11.2 Método ABA: Análisis del comportamiento aplicado al cambio de conducta en niños con TDAH

El análisis de comportamiento aplicado (ABA), es un método específico de enseñanza para niños que presentan dificultades de aprendizaje, Este enfoque de tratamiento, se centra en comprender el comportamiento y cómo el entorno físico o social de un niño puede cambiar su comportamiento (Riaño y Quijano, (2016); en quienes se persigue el desarrollo de las habilidades necesarias para que avancen es su progreso académico y alcancen independencia y autonomía, que les proporcione una mayor calidad de vida.

No obstante, aunque los terapeutas suelen utilizar la intervención ABA, en niños con trastorno del espectro autista (TEA) y otros retrasos en el desarrollo, algunos utilizan este método, para tratar a niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastornos de ansiedad y problemas de conducta.

2.2.11.3 Propósito del método ABA

De forma independiente, al tipo de trastorno que se trate, el propósito de un programa ABA, es modificar el comportamiento. Por lo que, los objetivos de utilizar

la modificación conductual, se aplica para disminuir los comportamientos no deseados y aumentar los que muestran de forma positiva. Generalmente, la terapia se da de forma particular y específica. Se lleva a cabo en un ambiente con menos distracciones para que el niño pueda concentrarse; buscando así mismo, determinar qué desencadena los problemas de conducta, para que la familia pueda aprender a evitar o manejar situaciones que el niño encuentra angustiosas o abrumadoras (Blumtritt et al., 2020).

- **Técnicas de terapia**

Las técnicas de terapia ABA, se utilizan para enseñar a los niños, conocimientos prácticos sobre TDAH, por lo que los programas que se apliquen, se dirigen a fomentar el aprendizaje y se enfocan en mejorar el lenguaje y las habilidades de socialización del niño. Técnicas como el tratamiento de respuesta fundamental (PRT), tienen como objetivo disminuir comportamientos como la estimulación que pueden interferir con el aprendizaje (Blumtritt et al., (2020).

Los programas ABA, que están estructurados, para apoyar el aprendizaje y desarrollar habilidades académicas y sociales también pueden beneficiar a los niños con TDAH, discapacidades de aprendizaje y trastornos de conducta disruptiva. Los objetivos de algunos enfoques de ABA, son identificar los desencadenantes que conducen a problemas de conducta y enseñar estrategias de afrontamiento y conductas socialmente apropiadas (Blumtritt et al., (2020).

Con la aplicación de estas técnicas de terapia se busca capacitar y actualizar a los docentes en la atención integral de los educandos que muestran conductas que evidencian la presencia de TDAH. Con la finalidad de encontrar la forma en la que puedan conducir a los estudiantes a una autorregulación propia y la autonomía en el proceso de aprendizaje.

- **Estrategias de sensibilización**

En primera instancia los docentes deben estar sensibilizados para atender adecuadamente a los estudiantes que presenten TDAH, siendo esta el primer paso entre algunas estrategias que contribuyen a que los estudiantes que presentan este trastorno. Esta estrategia se estructura por tres grandes hilos afectivo-motivacionales que son: motivación, emoción y actitudes (Cárdenas & García, 2020). Algunos autores coinciden en denominar predisposición, ya que se trata de despertar en los participantes una predisposición inicial y activa hacia la actividad que van a realizar.

Por lo que, una vez dispuestos, comenzarán la actividad de aprender dirigiendo la atención a la información que debe ser procesada de manera selectiva y significativa.

- **Estrategias de estímulo y refuerzo constantes**

Se debe procurar en las aulas de clase reforzar las actitudes de forma positiva, haciendo un reconocimiento de forma grupal sobre la acción que el alumno realiza de acuerdo con las conductas acordes con un comportamiento adecuado al aula y a la edad (Monge, 2019). Lo cual le animará a repetir la siguiente, además de aumentar la confianza en sí mismo; Pues generalmente los niños y adolescentes con TDAH; responden bien a los incentivos, los cuales pueden ser: cuentos, juegos, manualidades, videos, confiarle pequeñas responsabilidades, etc.

- **Estrategias para establecer conductas (Moldeamiento y aproximaciones sucesivas)**

Es el establecimiento de una conducta final (que la persona no posee o que pocas veces muestra) a través de un refuerzo diferencial que cada vez es más parecido o más cercano a quien lo emite. En el caso del moldeamiento, se refiere a las variaciones progresivas de un determinado comportamiento; pero, también puede referirse al refuerzo diferencial de cambios graduales, en otras características conductuales, tales como: frecuencia, duración, latencia o magnitud o refuerzo diferencial de cambios graduales en el producto de la conducta (p. número de ejercicios resueltos) (Bados & García, 2011).

- **Estrategias para reducir conductas**

Se trata de proporcionar un reforzador por una reducción en la ocurrencia de la conducta objetivo. Como consecuencia, la conducta disminuye y los reforzadores pueden ser entregados por una reducción en la frecuencia general de la conducta dentro de un período de tiempo determinado o por un aumento en la cantidad de tiempo entre ocurrencias de la conducta (Martin y Pear, 1996/1999). Ejemplo de esta estrategia; reforzar cuando el número de intervenciones en clase, número de micciones diarias, número de errores gramaticales, etc. no supera un valor predeterminado en un periodo de tiempo, lo que puede reducirse progresivamente, hasta una frecuencia de cero.

- **Estrategias de reforzamiento**

Se considera como un estímulo (evento, conducta u objeto) cuya presentación en contingencia para responder a una conducta conduce a un incremento o mantenimiento. De esta forma, el incremento o mantenimiento es menor o no se produce, cuando la presentación no es contingente (Bados y García, 2011). Se encuentran diferentes tipos de reforzamiento, como retroalimentación positiva, negativo, material, social, de actividad, natural, artificial, generalizado, primario o incondicionado (comida, bebida, etc.) y secundario o condicionado (atención, aprobación, cariño, etc.).

- **Estrategia de auto observación y autocontrol**

Con la aplicación de estas estrategias se busca en el niño que se haga consciente de su propia conducta. Se le presenta al niño/niña una serie de conductas, se le solicita que realice la actividad o tarea, la cual debe observarse y anotar la actuación y conducta que realiza al escuchar la señal que se le dio para esta tarea en particular (Belmonte, 2018).

- **Estrategia de auto instrucciones**

Se aplica en el fortalecimiento del pensamiento secuencial, desarrollar la comprensión de las situaciones, generar de forma espontánea las estrategias y mediadores y utilizar estos en la orientación y el control del comportamiento (Belmonte, 2018).

- **Estrategia para el manejo de la ira**

Se provocan situaciones conflictivas de las que se puedan suscitar respuestas agresivas, buscando el control de la agresividad, a que lleguen a analizar las diferentes situaciones que se le presentan y que puedan responder ante éstas, con suficiente autocontrol (Belmonte, 2018).

- **Estrategia de autoevaluación**

Se presentan situaciones en las cuales el niño/a pueda autoevaluarse con la ayuda del docente, lo que es enriquecido mediante la retroalimentación que se hace del proceso y donde se confronten los resultados de la evaluación del docente con las realizadas por el alumno. Se debe motivar al estudiante para que destaque los aspectos positivos y negativos y el profesor le explica claramente del porqué de las

calificaciones que otorgó. Para ello se entrena al niño en tres pasos que resultan fundamentales: evaluación por parte del docente, entrenamiento en estar de acuerdo y la retirada progresiva (Orjales, 1999).

Estas estrategias mantienen su importancia ya que, en combinación de las estrategias conductuales con las de autocontrol y auto refuerzo, el proceso se hace efectivo, en la mejora de una serie de conductas, como la atención a la tarea, la precisión de las interacciones académicas y las relaciones entre pares, lo cual es relevante al seleccionarlas para modificar las conductas de los niños con TDAH, buscando que se genere en ellos el autocontrol y autorregulación hacia el refuerzo y potenciación de su rendimiento académico y en la mejora de su calidad de vida, la de su familia y las personas de su entorno.

2.2.11.4 Funcionamiento del método ABA

Cuando se trata a un niño con TDAH en particular, la enseñanza del juicio discreto (DTT), un método ABA, divide una tarea única y más grande en pasos más pequeños y manejables. El objetivo, es enseñar cada paso por separado, facilitando que el niño aprenda mediante el uso de señales y señales físicas o verbales. ABA, también utiliza, reforzadores como elogios verbales o recompensas físicas para aumentar la frecuencia con la que un niño repite un comportamiento positivo. Pero para que el refuerzo funcione, primero debe determinar qué tipo de recompensas motivarán al niño a demostrar un comportamiento apropiado (Riaño y Quijano, (2016).

Según la experiencia, se evidencia que, los contextos más arduos para los niños con TDAH, son la escuela y las situaciones sociales. En respuesta al grado de importancia, se diseñan programas que se estructuran en función de las necesidades del niño, poniendo especial énfasis en ayudarlo a canalizar la atención, modificar conductas disruptivas y reforzar siempre positivamente las conductas adecuadas que va adquiriendo el niño y que deben ser reducidas o eliminadas en función a potenciar su desarrollo personal y académico y proporcionarle mejor calidad de vida.

2.2.12 Importancia al acceso de información y de la capacitación continua en la atención de estudiantes con TDAH

La continua formación de los docentes, en la detección temprana, de acuerdo a las características que el estudiante presente, facilita la intervención con escolares con

TDAH y adquirir experiencia en este campo, son los dos factores principales para que los docentes desarrollen una educación óptima y de mayor calidad para este grupo de pupilos.

Sin embargo, aunque se aportan avances científicos y nuevos conocimientos y metodologías innovadoras, la mayoría de las veces, esta información, no pasa del mundo de la investigación al mundo profesional. Por ello, se puede señalar que, además, el profesorado es consciente de esta falta de formación y de la necesidad de un trabajo cooperativo, entre los diferentes especialistas de la institución educativa, así como importantes cambios en la metodología y en el plan de estudios (Guerrero, 2021).

Por tanto, al tener el docente la formación suficiente, con información actualizada y las herramientas adecuadas a su disposición, pondrá en práctica con estudiantes que presentan TDHA. Pues, en la actualidad, existe una variedad de plataformas y aplicaciones con las cuales el estudiante y el docente, se pueden beneficiar del proceso de aprendizaje y la adquisición del conocimiento, ya que estos recursos innovadores facilitan el entrenamiento adecuado, mejorando de esta manera el aprendizaje de los estudiantes y la formación de los docentes.

2.2.13 Concepciones erróneas o mitos acerca de TDAH

Alrededor de los niños que presentan TDAH, se han creado ciertas concepciones erróneas o mitos, que no contribuyen a su reconocimiento y detección temprana. Por lo que, conocer estas concepciones y erradicarlas ayudaría a prevenir y evitar que los niños sufran durante años, antes de recibir un diagnóstico correcto y la atención adecuado, ya que el tratamiento del TDAH es muy seguro y eficaz. Dentro de estos mitos, según los expone Barroso y García (2018) se encuentran:

Tabla 4 Mitos y realidades entorno al TDAH

MITO	REALIDAD
El TDAH es culpa de padres y su diagnóstico poco fiable.	El TDHA es un trastorno del neurodesarrollo, de origen neurobiológico y con una gran carga genética (coeficiente de heredabilidad del 75%). Afecta la capacidad del niño, adolescente o adulto para regular su nivel de actividad. Debido a la hiperactividad, inhiben o ralentizan sus ideas, pensamientos o comportamientos, y por la presencia de impulsividad, no prestan atención a las acciones que realizan, por eso también muestran

inatención. La confiabilidad del diagnóstico es muy alta y la presentación es bastante similar en diferentes culturas.

El TDAH es una enfermedad nueva, solo existe en Estados Unidos y es una invención.

El TDAH no es nuevo y su frecuencia es similar en todo el mundo, entre un 2 y un 6% según diferentes estudios.

Los síntomas del TDAH son leves, es una enfermedad falsa, producto del poco vigor de los padres de hoy, el perfeccionismo y las excesivas exigencias

El TDAH tiene un efecto muy negativo en quienes lo padece. Si no se trata correctamente, reduce gravemente el rendimiento académico del niño y conduce al fracaso escolar, provocando abandonos o repetición del curso. Si aprueban la asignatura, no dominan la asignatura anterior y la base de conocimientos del niño se debilita cada vez más, lo que repercute en el desarrollo social y emocional del niño.

El TDAH solo afecta a la infancia y desaparece en la adolescencia

Es cierto que algunos síntomas de hiperactividad disminuyen con la edad, transformándose en movimientos más finos (mover el pie, dar golpecitos). Sin embargo, la falta de atención y especialmente la impulsividad permanecen en adolescentes y adultos.

El TDAH solo afecta a los niños y no a las niñas

Las niñas con TDAH tienden a pasar desapercibidas más fácilmente, porque tienen menos hiperactividad y conductas de oposición menos desafiantes. En comparación con los niños, tienen menos comorbilidad con trastornos de conducta, trastornos del aprendizaje y depresión, pero más comorbilidad con trastornos de ansiedad.

El TDAH debe ser diagnosticado primero por el neurólogo o neuropediatra y si no mejora, luego por el psiquiatra infantil.

Un diagnóstico correcto y precoz es el primer paso para un buen manejo del TDAH y prevenir sus complicaciones. Por lo general, son los padres, maestros, psicólogos escolares, pedagogos o pediatras los primeros en sospechar un posible TDAH en un niño que tiene síntomas o problemas.

El tratamiento del TDAH debe ser primero sin medicación, y si no mejora, se pueden usar medicamentos, los

El tratamiento del TDAH debe incluir 3 partes: capacitar a los padres sobre el TDAH y cómo manejar los aspectos del comportamiento del niño; apoyo y adaptación a nivel escolar, también es fundamental un tratamiento médico con una medicación que ayude a mejorar los déficits de neurotransmisores en algunas zonas del cerebro.

medicamentos son
peligrosos

Es mejor no prescribir medicamentos al niño y utilizar psicoterapia El entrenamiento es la psicoterapia que ayuda al niño con TDAH.

Los medicamentos son adictivos, porque son drogas Este tema suele preocupar mucho a los padres y es importante que se entienda bien. Es un mito falso que el metilfenidato es adictivo, aunque este medicamento es similar a la anfetamina, en dosis normales en el TDAH y por vía oral no produce un efecto eufórico. El metilfenidato, al tratar el TDAH, reduce el riesgo de que el niño abuse de las drogas en el futuro, porque reduce su impulsividad.

La medicación retrasa el crecimiento del niño El tratamiento del TDAH, como la atomoxetina, no reduce el crecimiento en altura del niño

Fuente: Tomado de Barroso y García (2018, pp. 9-10).

2.2.14 Incidencia del TDAH en el ámbito educativo

El TDAH, puede afectar la capacidad de los estudiantes para concentrarse, prestar atención, escuchar o esforzarse para hacer el trabajo escolar. El TDAH, también, puede hacer que un estudiante se sienta inquieto, hable demasiado o interrumpa la clase. Los niños con TDAH, también pueden tener problemas de aprendizaje que causan problemas en la escuela (Chamba, 2020).

En estos casos, la mayoría de los niños con TDAH comienzan la escuela antes de ser diagnosticados con TDAH. En algunos casos, los maestros son los primeros en notar los posibles síntomas del TDAH. Pueden discutirlo con los padres del niño. Los padres pueden llevar a su hijo a un profesional de la salud para que lo evalúe y determine el TDAH (Flores et al., 2017).

Por ello, derivado de los síntomas característicos del TDAH, los estudiantes con este trastorno, pueden experimentar diferentes dificultades académicas a lo largo de su escolaridad, lo que puede ocasionar importantes retrasos en su aprendizaje a pesar de su capacidad normal y nivel de inteligencia. El hecho de que, los docentes, tengan claras estas dificultades, hará que se motiven para proporcionar a cada alumno,

la respuesta educativa adaptada a sus necesidades en las diferentes etapas educativas y en función de las características personales y académicas de cada uno.

En términos generales, las dificultades académicas que puede presentar un alumno con TDAH se pueden resumir en los siguientes apartados, tal como los exponen Lavagnino et al. (2018):

- Dificultades en la planificación del tiempo, tanto escolar como social y
- Dificultades para la organización del material escolar, de tareas o trabajos,
- Presentan inhibición respecto a los estímulos irrelevantes para la tarea que están desarrollando en un momento determinado.
- Cumplir con los tiempos en la tarea asignada.
- La memorización fallida debido a una lectura apresurada.
- Mala reflexión y revisión casi inexistente de las tareas.
- Falta de estrategias para organizar la información.
- Dificultades para seguir las instrucciones del profesor.
- Dificultad para mantener un nivel aceptable de atención, especialmente en tareas de larga duración.
- En cuanto al comportamiento, este también puede influir negativamente en su proceso de aprendizaje, como comportamientos disruptivos, interrupciones en clase etc. (p. 12).

En estos casos, todo este tipo de dificultades que presentan con respecto al ámbito académico, desencadenan conflictos en determinadas áreas, como en matemática, la lectura o la escritura, pudiendo desencadenar, sin tratamiento específico para combatirlo, discalculia, disgrafía, disortografía y otros trastornos asociados.

Lo que hace evidente, que las dificultades más características que presentan los estudiantes con TDAH, no son las mismas en todas las fases de la escolarización, y las medidas académicas que se asuman ante estos casos, deben ser acordes con el nivel educativo en la cual se encuentren estos estudiantes, por lo que vamos a ver las principales medidas académicas.

2.2.15 Controles disciplinarios que utilizan comúnmente los docentes en el aula

La institución educativa, es el contexto donde se establecen las relaciones e interacciones entre los diferentes miembros de la Comunidad Educativa. Teniendo en cuenta que la actividad central es el proceso de enseñanza-aprendizaje, se asegura que la convivencia sea en el marco de la Constitución, educando en los valores de tolerancia, responsabilidad, libertad, cooperación, autonomía y solidaridad.

Cuando, los estudiantes incurren en acciones que comprometen la disciplina en el aula, el docente debe aplicar las normas de convivencia establecidas por la comunidad educativa en general. En este se establece lo que el docente puede implementar como medidas de control disciplinario en el aula, siendo estas:

Advertencias orales, notificaciones u observaciones por escrito, desarrollar tareas dentro y fuera del horario escolar que contribuyan al mejoramiento y progreso de las actividades, así como reparar los daños provocados en el aula, en las instalaciones recursos materiales o documentos; llevar a cabo actividades de formación y el cumplimiento de normas internas en el aula (González y Sandoval, 2016, p. 13).

Si los estudiantes continúan con las acciones que comprometen la disciplina del aula, el docente, debe convocar a los padres y representantes a un conversatorio en el que se evidencia el origen de las faltas que el estudiante comete. Y posterior a estas, se realizan reuniones con los coordinadores, vicerrectores y rector de la institución en el consenso de las medidas disciplinarias que puedan establecerse sin lesionar los derechos de los alumnos a la educación.

En función a ello, se considera que el reconocimiento, por parte de todos los actores educativos, de los derechos y deberes no debe constituir una imposibilidad de establecer en las aulas las normas que desarrollen los valores de convivencia y permitan el logro último, que no es otro que facilitar la convivencia grupal, compartir, acordar, y realizar tareas comunes para mejorar esa comunidad.

2.2.16 Adaptaciones curriculares en estudiantes de TDAH

Los alumnos con TDAH, requieren de un programa de intervención escolar individualizado, que incluya tanto acciones académicas como conductuales.

La intervención psicopedagógica, procura comprender los procesos de enseñanza-aprendizaje en contextos escolares, e intervenir eficazmente en su mejora permitiendo al estudiante abordar las situaciones de aprendizaje de un modo más eficaz, demostrando una mejora en el desempeño académico general (Ministerio de Educación, 2016)

Para lo cual, las adaptaciones metodológicas que se pueden llevar a cabo con los alumnos que presentan la condición de TDAH, son:

Tabla 5 Adaptaciones metodológicas para estudiantes con TDAH

Adaptaciones metodológicas generales	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar al alumno en la primera fila del aula • Asegurar que entiende las explicaciones e instrucciones. • Permitirle moverse por el aula a intervalos regulares.
Adaptaciones metodológicas en las tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptar el tiempo para hacer los deberes en clase. • Adaptar la cantidad de tarea tanto en el aula como en casa. • Adaptar los criterios de calidad para la realización de las tareas. • Facilitar estrategias de atención para realizar tareas.
Adaptaciones metodológicas en los objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar los objetivos fundamentales para adquirir un mayor aprendizaje. • Flexibilizar el calendario de consecución de los objetivos. • Simplificar los objetivos. • Desglosar los objetivos en metas intermedias.
Adaptaciones en las evaluaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una evaluación diferente para estudiantes con déficit de atención. • Adaptar el tiempo de evaluación. • Reducir el número de preguntas, ejercicios planteamientos en cada evaluación • Incluir advertencias atentas en las instrucciones de evaluación

Fuente: Adaptaciones metodológicas para estudiantes con TDAH (Ministerio de Educación, 2016).

Cabe destacar, que los alumnos con TDAH en principio, no requieren adaptaciones curriculares específicas. No obstante, a veces son requeridas en algunas de las áreas del conocimiento. En los casos, en los que exista un trastorno de aprendizaje, (dislexia, discalculia, trastornos del lenguaje, etc.) asociado al TDAH, siempre y cuando la valoración sea pertinente. Por lo que más recomendable, es que el niño con TDAH, debe seguir su propio ritmo de aprendizaje y para ello, es recomendable individualizar la atención en la medida de lo posible (Riaño y Quijano, (2016).

Así mismo, en ciertos casos, es recomendable valorar la conveniencia y/o posibilidad de dar apoyo específico, con instrucción individual, o bien en pequeños grupos. En atención al área de aprendizaje en las que presenta mayores dificultades.

2.3 Marco legal

Las investigaciones educativas, se sustentan, en el derecho universal a la educación, proclamada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), específicamente en el Artículo 26, que es el mismo eje de la misión de la UNESCO y una parte integral de su mandato constitucional, donde se garantiza el acceso a la educación y promueve oportunidades igualitarias.

Así mismo, desde el ámbito legal Nacional, la investigación se fundamenta en la Constitución de la República del Ecuador (2008), adoptada mediante referéndum, en su sección primera, en los Artículos 342 al 356, compromete, obligando a todos a promover diferentes medidas educativas para mejorar la educación. De igual manera en el Reglamento de la Ley Orgánica de Educación Intercultural [RLOEI] en el Título II, Capítulo I, Artículo 9 declara: "La educación en el nivel primario tiene por objeto la formación integral de la personalidad del niño a través de programas regulares de enseñanza-aprendizaje, que lo habiliten en la prosecución al nivel medio" (p. 19).

El artículo 47 de la LOEI determina tanto la educación formal como la no formal tomarán en cuenta las necesidades educativas especiales de las personas en lo afectivo, cognitivo y psicomotriz. La autoridad Educativa Nacional velará porque esas necesidades educativas especiales no se conviertan en impedimento para el acceso a la educación. El Estado ecuatoriano garantizará la inclusión e integración de estas personas en los establecimientos educativos, eliminando las barreras de su aprendizaje (Ministerio de Educación (MINEDUC), 2012,p.48).

En el mismo orden de los planteamientos, la Ley Orgánica de Educación Intercultural (2011), promueve la utilización de estrategias para el mejoramiento de los procesos educativos, siempre buscando las metodologías necesarias e incluyendo al estudiante en los procesos de aprendizaje de una manera activa e innovadora.

Dentro de las mismas leyes se encuentra el Código de la Niñez y Adolescencia (2013), Art °. 6.- Igualdad y no discriminación, lo que establece, que:

Todos los niños y adolescentes que están bajo la ley, no serán discriminados por causa de nacimiento, nacionalidad, edad, género, etnia, color, origen social,

idioma, religión, afiliación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición de sus padres, representantes o familiares (p. 10).

De igual manera, en la sección Quinta en el Art. 44, se establece que el Estado, la Sociedad y la Familia promueven principalmente el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, propician el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior, donde sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

De tal forma, que el presente estudio, se fundamenta en principios teóricos, legales y socio pedagógicos, que permitirán que los estudiantes con TDAH, sean efectivamente incluidos en un proceso de aprendizaje, basado en actividades y estrategias pedagógicas innovadoras, que contribuyan al desarrollo de habilidades para comprender, seleccionar, interactuar, es decir, transformar conocimientos en experiencias e información que se pueden aplicar en su contexto con competencia e inteligencia.

Dado que, la autorregulación está directamente relacionada con el comportamiento derivado del TDAH, es fundamental que los docentes, apliquen estrategias de autorregulación conductual para los estudiantes con trastornos por Déficit de Atención e hiperactividad, hacia el logro de la inclusión educativa. Ya que, se estima que, a través del uso de este tipo de estrategias en el aula, se ofrece a los estudiantes, oportunidades de innovación, en la motivación para la autorregulación en el aprendizaje, en la búsqueda de una actitud positiva y fomentando un aula de calidad. Así, el aprendizaje será eficiente, en el logro de los fines y propósitos educativos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Descripción del área de estudio

El área de estudio, es la Escuela de Educación General Básica, Nasacota Puento. Se encuentra ubicada en la provincia de Pichincha en el cantón Cayambe de la parroquia Juan Montalvo, en las calles 13 de abril y 1° de mayo. Su zona referencial es urbana-rural. La población de este sector, es de bajos recursos económicos, de etnia mestiza e indígenas Kayambi propios de la ciudad. Ofrece educación ordinaria, desde educación inicial a educación general básica, bajo la modalidad presencial en la jornada matutina y vespertina. Cuenta con 40 docentes y la matrícula es de 1100 estudiantes.

En cuanto a las autoridades educativas, la institución cuenta con: Rector, Vicerrector, Inspector General, Subinspector General y el Consejo Ejecutivo.

Esta institución se considera inclusiva, por cuanto busca proporcionar una educación integral, incorporando al sistema educativo a todo niño que presente necesidades educativas especiales sin discriminación ninguna.

Para llevar a cabo la presente investigación, se tomó en cuenta a 40 docentes, de los cuales 3 fueron informantes claves porque trabajaron con estudiantes diagnosticados con TDAH.

3.2 Enfoque y tipo de investigación

Según el enfoque, la investigación es cualitativa, puesto que utiliza la recolección de información sin medición numérica. Trujillo, et al. (2019) menciona que:

Este enfoque, requiere que el investigador, busque y comprenda las motivaciones del grupo estudiado, abandonando su óptica personal. Este es un enfoque global y flexible, en donde se establece una relación directa entre el observador y el observado, logrando la construcción total del fenómeno, desde las diferencias individuales y estructurales básicas (p. 22).

Este tipo de investigación, describe la realidad educativa, reflejando la situación actual del problema, que son las escasas estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad.

Para el desarrollo de la investigación cualitativa, se consideró el siguiente proceso: preparatorio, trabajo de campo, aplicación del método analítico e información, transmisión y comunicación de los hallazgos encontrados a través de las conclusiones y recomendaciones propuestas, como resultado del análisis de la información que sustentaba el estudio.

Según las fuentes de información, la investigación es documental y de campo. En el caso de la investigación documental, se basa en la búsqueda, recuperación, análisis, reflexión e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, digitalizadas o audiovisuales. Como en toda investigación, busca contribuir dentro del campo científico con nuevo conocimiento (Hernández et al., 2014). En tal sentido la indagación en los documentos, contribuye a sustentar la investigación en relación a los postulados y sustentos que fortalecen la elaboración de la fundamentación teórica que respalda el estudio.

El estudio de campo, facilita un análisis sistemático, que conlleva a la organización del problema o fenómeno de investigación, con el propósito de describir, interpretar o comprender con mayor profundidad el origen de su naturaleza y los factores que la integran mediante el uso de métodos (Arias, 2012). De este modo, se facilita la recolección de la información, en el ámbito en el que se observa el fenómeno en estudio, que para este caso se considera la escuela de Educación General Básica Nasacota Puento.

Según el alcance, la investigación es descriptiva, la cual tiene como objetivo capturar, analizar y describir las características observables, generalmente en relación con el problema detectado y que genera el desarrollo del estudio, con la finalidad de clasificarlo. Este tipo de estudios descriptivos también apuntan a determinar características y propiedades, específicas del fenómeno analizado, las cuales detallan el problema estudiado, pero, además, cómo este se manifiesta y los componentes que lo determinan, describen hechos, situaciones, miden, evalúan y recopilan datos sobre las características del problema en estudio (Rodríguez, 2017). Por lo que, este tipo de investigación, se aplica en función a analizar y describir las estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad.

La entrevista (Trujillo, et al 2019) menciona que “Se estructura con anterioridad, atendiendo a las directrices esenciales del fenómeno a investigarse, a fin de obtener la mayor información con la participación activa del entrevistado, se logra mayor profundidad de la vida experiencial del sujeto” (p.48).

La encuesta parcialmente estructurada, abierta y flexible, se adapta a la singularidad del sujeto participante (Trujillo, et al 2019,p.48)

Con los antecedentes antes expuestos, cabe mencionar, que todos los instrumentos fueron complementarios en el uso y aplicación para obtener los resultados claros y fiables dentro del trabajo realizado que tiene como objetivo final el desarrollar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad, dirigida a docentes de la Escuela de Educación Básica “Nasacota Puento”.

3.3 Procedimiento de la investigación

El procedimiento de la investigación se desarrolló de forma virtual en cuatro fases:

Etapa 1: Identificar mediante una encuesta dirigida a docentes, el nivel de conocimiento acerca de estrategias de autorregulación conductual en estudiantes con TDHA.

En esta primera fase, se elaboró una encuesta conformada por 11 preguntas descriptivas y abiertas que fueron aplicadas a 40 docentes las cuales permitieron recopilar datos, para la descripción del tema en base a la opinión o experiencia de los encuestados. El nivel de conocimiento, acerca de estrategias de autorregulación conductual en niños con TDHA. El conocimiento de este trastorno, sus causas y consecuencias, derivan en la detección temprana del trastorno y así mismo, conlleva a una adecuada atención a la población estudiantil que lo presente. Esta encuesta se la realizó de forma virtual mediante un enlace de Google Forms.

Etapa 2: Conocer los métodos de enseñanza y de control disciplinario que aplican los docentes a estudiantes con TDHA dentro del aula.

En esta fase, se elaboró una entrevista, que fue validada por dos expertos se utilizó 15 preguntas abiertas, flexibles y en profundidad, se aplicó a informantes claves para conocer en base a sus experiencias, cuáles son las estrategias de control

disciplinario o métodos de enseñanza que utilizan en estudiantes con TDAH. El muestreo fue no probabilístico y decisional porque se escogieron tres docentes de estudiantes con TDAH. La medición del presente fenómeno es de carácter transversal, porque se pretendió el estudio de los casos en un solo momento. Se realizó la transcripción de las entrevistas, lo cual permitió obtener la información necesaria en el desarrollo de esta fase.

Al conocer los métodos de enseñanza y de control disciplinario, por parte de los docentes a estudiantes con TDHA dentro del aula, permite verificar si se están dando los procesos disciplinarios adecuados para este trastorno y en qué medida deben ser modificados o complementados, todo en función a proporcionar la mejor atención en estrategias conductuales para alumnos con TDAH.

Etapas 3: Estrategias de autorregulación conductual que sirvan como apoyo pedagógico a docentes de estudiantes con TDHA

Partiendo de las anteriores etapas 1 y 2, la aplicación de la encuesta y la entrevista a los docentes claves y en base a los resultados obtenidos, se realizó una recopilación de datos bibliográficos y análisis de la información para poder seleccionar y determinar las estrategias de autorregulación conductual, que sirvan de apoyo pedagógico al proceso formativo a los estudiantes con TDHA de la escuela Nasacota Puento.

Etapas 4: Capacitar a docentes sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDHA.

En esta fase, se realizaron cuatro talleres de socialización por plataformas virtuales, dirigido a 40 docentes, que permitió orientar acerca de este trastorno sobre estrategias conductuales, para atenuar factores de riesgo como la deserción escolar, exclusión, dificultad en su aprendizaje, aislamiento, conflictos entre pares, entre otros, que son provocados por la característica de la hiperactividad e impulsividad. En esta fase, se procedió a evaluar, mediante una encuesta la efectividad de la propuesta planteada en este caso.

3.4 Consideraciones bioéticas

La presente investigación se rigió por la normativa de la declaración de Helsinki cuyo mandato:

Es velar por el bienestar y los derechos de los participantes, proteger su integridad y la confidencial de la información personal entregada, respetar los estándares éticos, legales y jurídicos, así como los principios bioéticos que orientan las investigaciones con seres humanos: beneficencia, responsabilidad, cuidado, justicia y autonomía (la Declaración de Helsinki, 1964/2013, p. 56).

En referencia al principio de la integridad, la investigación se realizó de una manera veraz y honesta respetando en todo momento la propiedad intelectual y derechos de autores que sean mencionados en el desarrollo del trabajo utilizando adecuadamente el estilo APA, séptima edición para el asentamiento de referencias y citas bibliográficas (APA,2019).

Dentro de este contexto, es importante enfatizar que, el objetivo y propósito del estudio fue explicado verazmente a los participantes. Sobre lo cual, aceptaron libremente, participar en la investigación propuesta. Dentro del protocolo a seguir, se firmó el consentimiento informado y se les otorgó un código único por participante, para que su información permaneciera protegida, durante el proceso de recolección de información no numérica y se respetó en todo momento el derecho de los participantes, tal como lo estipulan las leyes vigentes en el país y la ética profesional que conlleva el trabajo realizado, además, de mantener la confidencialidad de diversos datos introspectivos de los evaluados, para lo cual los resultados requeridos se reflejan fielmente en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Etapa 1: Identificar, mediante una encuesta dirigida a docentes, el nivel de conocimiento acerca de estrategias de autorregulación conductual en estudiantes con TDHA

4.1. Análisis de la encuesta aplicada a los docentes

Pregunta 1. ¿Qué conoce usted acerca TDHA? Defínalo en pocas palabras.

Sobre el conocimiento que tienen los docentes acerca del TDHA, señalaron que este es una perturbación del aprendizaje relacionada con la capacidad para regular emociones y mantener la atención, en la cual el estudiante muestra limitada capacidad para concentrarse y permanecer quieto por varios minutos al realizar una actividad, pues se distrae con facilidad, tiene problemas para prestar atención, controlar conductas o comportamiento impulsivo, es inquieto y distraído, por lo que su aprendizaje es lento. Algunos docentes señalaron que es un trastorno a nivel neuronal que puede deberse a motivos genéticos y que por la hiperactividad generan molestias en el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje.

Según estas opiniones, los docentes que fueron encuestados, identifican algunas características específicas que muestran los estudiantes que presentan TDAH, en lo cual puede apreciar el conocimiento que tienen sobre este tipo de trastorno. No obstante, el concepto como tal no fue emitido por ellos, solo nombraron conductas y comportamientos buscando definir el síndrome.

A este respecto, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIV) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA, 2014), plantea el Déficit de Atención con Hiperactividad como un trastorno de tipo neurobiológico, que provoca la desatención de destrezas importantes para el desarrollo académico, social, emocional y físico. La principal característica de este déficit es un patrón persistente de hiperactividad e impulsividad, que es más frecuente y grave de lo que se observa habitualmente en sujetos con un nivel de desarrollo similar.

Pregunta 2. ¿Conoce las conductas propias de los niños y niñas que presentan TDAH?

La mayoría de los docentes (32), dijeron que tienen poco conocimiento sobre las conductas propias de los niños que presentan TDAH. Al contrario de lo que señalaron en la primera pregunta, los docentes encuestados en su mayoría afirmaron que poseen poco conocimiento de las conductas que muestran estos alumnos.

Sobre estos resultados, Eddy (2020) establece que la falta de atención y la hiperactividad en los niños se aprecia generalmente, porque son inquietos, impacientes, ansiosos, en algunos casos incluso, se muestran agresivos, les resulta difícil permanecer sentados en una silla, siempre hacen lo que más quieren primero, actúan con impulsividad y prisa a nivel mental, suelen tener problemas de comunicación y comportamiento, muestran un déficit de atención continuo o intermitente, falta de perseverancia en la realización de tareas largas e impulsividad, así como dificultad para terminarlas, por lo que pueden adicionalmente tener un bajo rendimiento escolar.

Pregunta 3. ¿Cuáles de los siguientes indicadores le permitirían detectar la desatención en los estudiantes de su aula de clases?

- A menudo no presta suficiente atención a los detalles o comete errores debido al descuido en las tareas.
- A menudo tiene dificultades para centrar la atención en tareas u otras actividades recreativas.
- A menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- A menudo no sigue las instrucciones y no termina el trabajo escolar, tareas o responsabilidades en el lugar de trabajo (no debido a un comportamiento negativo).
- A menudo presenta incapacidad para comprender las instrucciones.
- A menudo evita, no le gusta o es reacio a realizar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como el trabajo escolar o en el hogar).
- A menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
- Desconozco que es la desatención.
- Ninguna de las anteriores

Sobre los indicadores que permiten detectar la desatención en los estudiantes en el aula de clases, en su mayoría los docentes expresaron que se aprecian, debido a que, a menudo, los niños tienen dificultades para centrar la atención en tareas u otras actividades académicas y recreativas, se distraen fácilmente por estímulos irrelevantes,

no escuchan cuando se les habla directamente, no siguen las instrucciones y no terminan el trabajo escolar, tareas o responsabilidades para el aprendizaje (debido a un comportamiento negativo), no prestan suficiente atención a los detalles o cometen errores debido al descuido en las tareas, se distraen fácilmente por estímulos irrelevantes..

Según estos resultados, los docentes encuestados han llegado a manifestar algunos de los indicadores que, al persistir en los niños o al observarse en ellos, demuestran que son un indicativo que estos alumnos presenten desatención en el aula de clases. Ante ello, Rojas et al. (2019), plantean que si seis o más de los siguientes síntomas persisten durante al menos seis meses, se considera una mala adaptación e inconsistente con el nivel de desarrollo del niño, entre estos: no prestar mucha atención a los detalles; dificultad para mantener la atención en las actividades; no escucha cuando se le habla directamente; no sigue las instrucciones dadas; dificultades para seguir conversaciones; evitar las conversaciones que requieran un esfuerzo mental sostenido; perder u olvidar cosas necesarias para las actividades diarias; se distrae fácilmente con estímulos externos y olvidadizo en los deberes diarios.

Pregunta 4. ¿Cuáles de los siguientes indicadores le permitirían sospechar que los niños en su aula de clases pueden tener hiperactividad?

- A menudo se mueve excesivamente con las manos o los pies o los retira en su asiento.
- A menudo deja su lugar en la clase o en otras situaciones donde es natural para él sentarse.
- A menudo corre o salta en exceso en situaciones donde esto no es apropiado (los adolescentes o adultos pueden estar sujetos a preocupaciones subjetivas).
- A menudo tiene dificultades para jugar o hacer actividades de ocio tranquilas.
- A menudo está "en movimiento" o generalmente se comporta como si tuviera un motor.
- Desconozco que es la hiperactividad.
- Ninguna de las anteriores

La mayoría de los docentes señalaron que, a menudo, se mueven excesivamente con las manos o los pies o se retiran de su asiento y algunos dijeron que frecuentemente corren o saltan en exceso, en situaciones donde esto no es apropiado

(los adolescentes o adultos pueden estar sujetos a preocupaciones subjetivas), a menudo están "en movimiento" o generalmente se comportan como si tuvieran un motor. Algunos de los docentes, afirmaron que a menudo tienen dificultades para jugar o hacer actividades de ocio tranquilas y a dejar su lugar en la clase o en otras situaciones, donde es natural que permanezcan sentados.

Se estima, según estos resultados, que los docentes han señalado en su mayoría algunas de las conductas que presentan los estudiantes con hiperactividad. Sobre lo cual, el DSMV (2014), plantea que la hiperactividad es una manifestación de un grado alto de actividad; entre los indicadores de este trastorno, se considera de manera específica, que el alumno se observa inquieto, se levanta del asiento cuando debería permanecer sentado, se desplaza de un lugar a otro en situaciones en las que debería estar tranquilo, presenta dificultad para jugar en silencio, actúa como si estuviera "impulsado por un motor", habla en exceso.

Pregunta 5. ¿Tiene niños en su aula de clases que considere que presentan características de hiperactividad?

Sobre la presencia en el aula de niños con características de hiperactividad, 7 docentes señalaron que tienen este tipo de estudiantes en el aula mientras que 13 respondieron no se dejando una inquietud abierta a la posibilidad de pensar que no están muy seguros de su detección. Según estos resultados, los niños que presentan características de hiperactividad no son muchos en las aulas de clase y otros posiblemente no están claros con las características. No obstante, los docentes deben estar preparados para prestar la debida atención a los estudiantes que puedan presentar síntomas de hiperactividad, en función a llevar a cabo un proceso de aprendizaje adecuado y poder cumplir con la planificación y organización en el aula.

Sobre estos resultados, el Ministerio de Educación de Ecuador (2014), registra 7918 estudiantes con TDAH en las instituciones públicas y según el Manual de Diagnóstico de Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-IV), el 5% de los niños a nivel mundial tiene TDAH, para quienes se deben presentar estrategias pedagógicas conductuales, que les permitan un desarrollo del aprendizaje con las mismas condiciones y derechos de todos.

Pregunta 6. ¿Cuáles indicadores le han permitido sospechar que haya impulsividad en los niños en su aula de clases?

- A menudo se apresuras a responder antes de completar la pregunta.
- A menudo tiene dificultades para esperar el turno.
- A menudo interrumpe o interfiere con las actividades de otros (por ejemplo, interfiere en conversaciones o juegos).
- Ninguno de los anteriores.
- Desconozco que es impulsividad.

La mayoría de los docentes, señalaron que, los estudiantes con niveles de impulsividad, son los que a menudo se apresuran a responder antes de completar la pregunta, seguido de quienes frecuentemente interrumpen o interfieren con las actividades de otros (por ejemplo, interfiere en conversaciones o juegos) y muestran dificultades para esperar el turno cuando participan. Sobre estos resultados, se evidencia, que los docentes han tomado en cuenta algunos indicadores, que muestran la presencia de impulsividad en los alumnos.

En concordancia con estos hallazgos, Rojas et al. (2019), señalan que la impulsividad se manifiesta por impaciencia, dificultad para retrasar las respuestas o esperar el turno. A menudo interrumpen y dan respuestas apresuradas antes de que se hayan completado las preguntas. En general, se caracterizan por actuar sin pensar, ni evaluar las consecuencias del comportamiento. Los alumnos con TDAH, tienen problemas para controlar su comportamiento y ajustarse a las reglas, presentando así dificultades para adaptarse a la familia, la escuela y al entorno social.

Pregunta 7. ¿Qué tipo de adaptaciones curriculares o estrategias pedagógicas ha realizado para atender a los niños y niñas de su aula que presentan desatención, hiperactividad o impulsividad? (Enumere tres)

La mayoría de los docentes, afirmaron que realizan planificaciones individuales adaptadas a cada necesidad, en las que incorporan tareas de trabajo activo, juegos individuales y colectivos, actividad en clase y de complejidad, proporcionan acompañamiento en las actividades, personalizan la atención al estudiante y realizan actividades acordes a sus necesidades educativas. Los hacen participar en clase al asignarles tareas simples y claras, los ubican en un lugar donde se les pueda tener vigilados, lejos de distracciones como ventanas; les dan tareas extras al terminar unas, para mantenerlos ocupados; asignarles tareas divertidas, darles algunas

responsabilidades dentro y fuera del aula; trabajo entre pares, supervisión constante, asignación de los deberes y tareas en una forma simple y clara; se sientan adelante de primeros en la fila y se organizan los pupitres en el salón de clases, buscando reducir los distractores.

Se hacen adaptaciones curriculares significativas, como la metodología, los recursos y se modifican elementos no básicos del currículo, como la organización del aula, entre otros. Se hacen fichas de trabajo, se designan responsabilidades en el aula, tareas con un poco de dificultades como laberintos o rompecabezas, les dan ciertas obligaciones, como repartir materiales a sus compañeros, ir por algún material fuera del aula, darles más atención y felicitarles por sus trabajos bien realizados, utilizar la técnica de la tortuga, moverse a cámara lenta.

Algunos de los docentes enfatizaron que realizan con estos alumnos, actividades diferentes a las que hacen con los demás estudiantes, como: ubicarlos en los asientos cerca del docente, presentarles material de apoyo que les resulte atractivo, disminuir el grado de dificultad en las asignaciones y tomarles en cuenta en las clases. Tener preparado un material extra, para cuando terminen su tarea, solicitarles ayuda con actividades inherentes al tema que se trabaja, donde se mantengan ocupados. Buscar actividades atractivas que les guste realizar, estar pendiente de los niños, implementar metodologías y realizar adaptaciones al currículo, criterios de evaluación, educación personalizada, actividades en grupo, conversar con los niños y en clases en general sobre estos temas; han señalado que se deben sintetizar los contenidos en la brevedad posible, bajar el nivel de complejidad de las destrezas.

Unos pocos docentes, afirmaron que nunca han realizado adaptaciones o que no saben cómo hacerlas y otros señalaron que no han propuesto, ni desarrollado adaptaciones curriculares, porque no tienen estudiantes con TDAH.

En función a las adaptaciones curriculares, se consideran que son modificaciones que se realizan en los elementos del currículo, como en los objetivos, metodología, recursos, actividades, tiempo de realización de la tarea, evaluación, así como en las condiciones de acceso, con el propósito de responder a las necesidades particulares de los estudiantes. Estas adaptaciones, aparte de que deben ser flexibles y basadas en el estudiante, serán contextualizadas, realistas, cooperativas y participativas (Ministerio de Educación, 2018).

Pregunta 8. ¿Considera usted que tiene conocimiento sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDHA

Sobre el conocimiento de las estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDHA, del total de 40 docentes, 27 señalaron que tiene poco conocimiento, 10 nada de conocimiento y solo 3 mencionaron que tienen mucho conocimiento sobre este tema. Según estos resultados, se aprecia que los docentes, tienen poco conocimiento sobre las estrategias de autorregulación conductual para la atención de estudiantes con TDHA.

Con base a estos resultados, es importante mencionar a Mora (2019) quien enfatiza que las estrategias de autorregulación conductual, son herramientas pertinentes que aplica el docente para proporcionar una adecuada atención a los alumnos que presentan TDAH, en función a que los estudiantes puedan controlar sus impulsos, conductas y comportamientos en los que presenten dificultades o trastornos.

Pregunta 9. ¿Ha recibido capacitaciones sobre intervención de autorregulación conductual?

La mayoría de los docentes (28), afirmaron, que no han recibido capacitaciones sobre intervención de autorregulación conductual. En este orden de ideas, los docentes según los resultados obtenidos, no han recibido capacitación o formación sobre cómo intervenir para generar en los estudiantes con TDAH la autorregulación conductual.

En esta línea, López (2016) señala, que la formación de los profesionales de la educación permite una mejor comprensión del TDAH y sus implicaciones y una mayor competencia del maestro para identificar signos del trastorno e implementar las intervenciones educativas más adecuadas a las necesidades del estudiante.

Pregunta 10. ¿Considera necesario formarse en la aplicación de estrategias de autorregulación conductual para atender a los estudiantes con TDHA

Del total de los 40 docentes, 33 sí consideran necesario formarse en la aplicación de estrategias de autorregulación conductual para atender a los estudiantes con TDHA, 5 señalaron que tal vez y 2 dijeron que no es necesario estar formados en este tema. De estos resultados, se aprecia la importancia que los docentes le dan a capacitarse en la aplicación de estrategias de autorregulación conductual, para atender a los estudiantes con TDHA.

Sobre estos hallazgos es pertinente mencionar a Bados y García (2011), quienes afirman que en el aula es necesario implementar estrategias de autorregulación conductual que puedan beneficiar a los alumnos con TDAH, mejorando la adquisición del aprendizaje en un proceso inclusivo, integral y humanista, que permita abarcar las diferencias y que estas sean percibidas más como fortalezas que como debilidades, minimizando el impacto que este trastorno pueda presentar en los niños.

Pregunta 11. ¿Considera necesario aplicar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDHA?

La mayoría de los docentes (32), afirmaron que sí consideran necesario aplicar estrategias de autorregulación conductual, para estudiantes con TDHA. Sobre la necesidad de aplicar este tipo de estrategias Duckworth et al. (2016) plantean, que en el aula es importante que se incorporen, en función a que sirvan de guía al docente, las cuales deben ser adaptadas al grupo, considerando la edad y las necesidades educativas que presentan, ya que no se trata de reducir el nivel de exigencias, sino de modificar, las condiciones en las que se desarrolla la clase.

De manera que es necesario aplicar estrategias para captar, mantener y elevar la atención del niño; los maestros deben supervisar constantemente a cada uno de ellos, según sea necesario y de una manera más frecuente y constante a los niños con TDAH, ya que este trastorno implica un déficit en los mecanismos de atención e hiperactividad que requieren de una atención diferenciada mediante la cual se les facilite a los niños las herramientas con las cuales puedan llegar a ser autorregulados y autónomos en el proceso de aprendizaje fortaleciendo las potencialidades, capacidades y destrezas de estos estudiantes.

Etapa 2: Conocer los métodos de enseñanza y de control disciplinario que aplican los docentes a estudiantes con TDHA dentro del aula.

4.2 Análisis de la entrevista a los informantes clave

1.- ¿Cuántos años tiene?

D1: 36 años

D2: 32 años

D3: 41 años

Según la información aportada por los docentes en relación a la edad, se encuentran en los rangos de 32 a 41 años, considerando que son profesionales jóvenes, que pueden estar abiertos a los cambios y las transformaciones educativas requeridas en la atención de los alumnos que presentan TDAH.

Los docentes, de acuerdo a su profesión, deben tener toda la disponibilidad y actitud, que les permita implementar las estrategias en la atención de los estudiantes en quienes se aprecie déficit de atención e hiperactividad superando las limitantes y fortaleciendo el desempeño de los estudiantes (MIN-EDUC), 2015).

2.- ¿Cuál es su especialidad en la docencia? ¿Qué cursos maneja?

D1: *Soy graduada con una licenciatura en básica. Trabajo desde 2dos a 7mos años de EGB*

D2: *Licenciada en Educación General Básica*

D3: *Licenciada en Ciencias en Educación Básica.*

Según estos resultados, los docentes que participaron de la investigación, son licenciadas en educación, pero no son especialistas en el área de atención del TDAH. Es por ello, que se hace necesario, aportar con estrategias de autorregulación conductual, como apoyo pedagógico para docentes de estudiantes con TDHA, dándoles herramientas que contribuyan a mejorar el aprendizaje de estos estudiantes.

3.- ¿Conoce o ha escuchado acerca de los niños con el TDHA? ¿Cómo qué? ¿Cuánto conoce del tema?

D1: *Desconocía del tema, hasta que tuve la oportunidad de trabajar con un niño con TDAH diagnosticado el anterior año lectivo. Dentro de lo que pude aprender en este caso, fueron las características, que me permitieron entender que se trataba de un trastorno y no de una mala conducta como creía al principio, como la insistencia, los movimientos continuos del niño, la falta de concentración, la atención dispersa.*

D2: *Sí, tuve un alumno en el curso anterior con este trastorno que lo considero del comportamiento, en quien se evidenciaba limitada capacidad para mantenerse quieto por un espacio de tiempo, respondía antes de terminar la pregunta, dificultad para terminar las tareas, entre otras conductas que me permitieron corroborar esta patología.*

D3: *Si, tenía un estudiante en el aula el año pasado que mantuvo ese tipo de hiperactividad, dificultad para controlar sus emociones, inquieto, limitado para cumplir las normas establecidas en el aula, entre otras conductas que evidencian un trastorno.*

Según la opinión de las docentes, no conocían de este trastorno, hasta los casos que se les presentaron en este año escolar. Por lo que, se vieron en la necesidad de investigar e informarse acerca de esta patología e indagaron sobre la manera en la que debían darles atención a los alumnos que la presentan. Esto se considera importante, en virtud a la preocupación de las docentes de poder prestar la debida atención desde el ámbito pedagógico a los alumnos con TDAH.

A este respecto, el Ministerio de Educación (2015), plantea que el rol del profesional del área de la educación es fundamental, ya que su papel no solo es vital en la práctica pedagógica, sino también en acciones concretas que involucran el estudio psicosocial y el comportamiento de sus alumnos.

4.- ¿Ha tenido experiencia de trabajar con estudiantes con TDAH?

D1: *Sí, tuve la oportunidad y fue de mucho aprendizaje tanto como en lo pedagógico, como en lo emocional.*

D2: *Sí, bueno le comenté que tuve un niño el año pasado con este tipo de conductas.*

D3: *Sí, tuve un estudiante con TADH, con el cual tuve que aplicar estrategias didácticas y metodológicas que ayudaran a integrarlo al aula de clases.*

Sobre estas respuestas dadas por los docentes que fueron informantes clave, se aprecia, que sí han tenido experiencia en el trabajo con estudiantes con TDAH. Lo que resulta importante, pues el ejercicio en la atención a los alumnos con este trastorno, permite que el docente adquiera la capacidad en este ámbito y pueda ayudar a otros docentes que se les presenten estas situaciones en el aula, compartiendo las experiencias y aportando con estrategias útiles en estos casos, en virtud a la mejora del proceso de aprendizaje de estos estudiantes.

Por otro lado, plantea Barroso y García (2018), que el papel del docente es muy importante, ya que es él, quien puede detectar en los alumnos, cuando se presentan problemas de TDAH. Además, son los llamados a crear y aplicar estrategias que

fortalezcan las habilidades del niño, mediante herramientas que permitan enfrentar las desventajas de su condición. Por otro lado, es necesario que los profesores ante los alumnos con TDAH, reduzcan o eliminen las barreras tratando de dar una mayor atención a quienes presentan este trastorno.

5.- ¿Cómo ha sido la experiencia con estos niños en cuanto al comportamiento?

D1: Como mencioné, al principio creí que era una mala conducta y que faltaba corresponsabilidad de los padres, que no ponían límites en casa y que no existía el apoyo en sus tareas; sin embargo, cuando me explicaron del trastorno del TDAH me sorprendí y podría decir que fue un proceso, el tratar de comprender y apoyar las diferencias en el aula, sobre todo, porque de cierta manera, la parte conductual afecta al grupo de estudiantes.

D2: Bueno inicialmente había escuchado, pero no tenía la experiencia con estos niños, realmente es un trastorno, algo muy diferente a lo que pudiera ser una conducta de niño malcriado, rebelde u otro; es evidente, el poco control que tienen de su comportamiento, por lo que se debe enfocar a ello, para mantener y lograr el trabajo en el aula.

D3: Nunca había tenido esta experiencia, pero al tenerla en el aula, aprendemos de ellos y debemos informarnos y tomar decisiones de qué hacer o qué estrategias aplicar para llegar a educar a estos niños en su propio beneficio y de los demás estudiantes.

Según las opiniones de los docentes entrevistados, la experiencia ha sido de aprendizaje para ellos, ya que tuvieron que investigar y asesorarse de cómo debían atender a estos alumnos, en función a prestarles la mayor atención posible y poder direccionarlos con estrategias pertinentes en el aprendizaje. Tal como lo expresa Candiotti (2017), tener un niño con TDAH en el aula, es un verdadero reto para cualquier docente, a quien se le debe dar atención y apoyo en función a que logren autorregularse y alcanzar el aprendizaje.

6.- ¿Qué métodos de enseñanza utiliza o utilizó para hacer factible el aprendizaje en estudiantes con TDAH?

D1: Seguir recomendaciones del DECE, como, por ejemplo, ponía tareas cortas al niño para no fatigar su atención, trabajé con dinámicas y juegos.

D2: Ayudado con el equipo de profesionales del DECE fui orientada a ocuparlo más, ponerle actividades que pudiera cumplir, hacerle entender o comprender su propio comportamiento, colocarlo cerca de mi escritorio, realizar adaptaciones curriculares para que pudiera cumplir con las tareas, responsabilidades y asignaciones, buscar apoyo con sus padres.

D3: Con la ayuda de los profesionales del DECE, buscar dinámicas, técnicas y actividades que contribuyeran a aumentar su atención y concentración, entre otras que lo ayudaran a mejorar su comportamiento; sobre lo cual, debe hacerse consciente de los movimientos y que trate de controlarlos.

Según la opinión de los docentes entrevistados, ante la realidad de tener en el aula un niño con TDAH, procedieron a buscar orientación profesional, por parte del equipo del DECE, lo que resulta vital porque es un buen comienzo, ya que este equipo ofrece algunas pautas de actuación de forma específica, que contribuyen a la mejora de los resultados del aprendizaje. Posteriormente, investigaron y aplicaron estrategias, que les ayudaron a prestar una atención pedagógica a estos alumnos, pero estar preparado para atender estos casos es vital, en cuanto se presentan estudiantes que tienen TDAH.

En relación a esto cabe mencionar a Belmonte (2018) quien afirma, que en cuanto un docente sabe que uno de sus alumnos es diagnosticado con TDAH, debe repensar su programación docente y hacer las adaptaciones necesarias, teniendo en cuenta el tipo de TDAH que presenta el niño, ya que la intervención necesaria para el TDAH desatento difiere de la requerida por el tipo impulsivo, hiperactivo o combinado, y viceversa. De hecho, los retos que plantea cada uno de ellos en el aula, son muy diferentes: desde las constantes interrupciones del niño impulsivo o hiperactivo (ya sea porque el primero no deja que el profesor termine la pregunta o la explicación, o porque el segundo sube constantemente de su silla, por citar un ejemplo), a la continua distracción del niño desatento.

7.- ¿Qué tipo de estrategias aplica para moderar la conducta de un niño con TDAH?

D1: Desconocía cómo poder llegar al estudiante en la parte de la conducta; una de las estrategias que apliqué, fue que si ya estaba muy inquieto lo mandaba hacer alguna actividad fuera del aula; me inventaba que vaya a traer o dejar alguna cosa.

D2: Aplicaba estrategias que les permitiera resolver problemas, organizar información, buscando que organizara la información y las actividades que desarrollaban.

D3: Implementé estrategias juegos y otras actividades que contribuían a mejorar su concentración, como establecerle un horario para normar su desenvolvimiento, que siguiera instrucciones, hacer laberintos, comparar figuras, entre otras.

Según las respuestas de los docentes entrevistados, las estrategias que aplicaban, contribuían a atender de alguna manera a los estudiantes que presentaron TDAH. No obstante, las estrategias que se aplican deben ser adecuadas al tipo de trastorno que se evidencie, ya que como se ha venido apreciando existen estrategias para cada caso en particular.

A este respecto, se debe tener claro que, para cada caso de TDAH, que se diagnostique en los estudiantes, el docente debe planificar, de acuerdo a las necesidades del alumno. En relación a las estrategias, éstas deben establecerse para controlar la conducta, reducir o autorregular los síntomas del trastorno y mejorar el progreso académico.

Para lo cual, Guerrero (2021) propone, que deben aplicarse estrategias para la ubicación del alumnado en el aula, mantener un ambiente estructurado, con rutinas estables, motivador y predecible, planificar debidamente las tareas y los deberes (fragmentando, reduciendo y supervisando las actividades), fomentar estrategias de aprendizaje, como mecanismos de control con aquellos alumnos que requieran orientar su forma de procesamiento de la información, promover la adquisición, almacenamiento y recuperación de información e incluir aspectos como la retención y transferencia del conocimiento, también utilizar estrategias para reducir conductas.

8.- ¿Qué método de evaluación académica utilizó para abordar a los estudiantes con TDAH? ¿Se realizó algún tipo de adaptación? Explique.

D1: Realizaba una evaluación diferenciada, bajando un poco en la dificultad, era de la opción múltiple, lo más sencillas posible.

D2: Lo comencé a evaluar de manera diferenciada y comencé a inducirlo en la autoevaluación tratando de hacerlo más responsable de su proceso formativo. Le

motivaba cuando se esforzaba, aun cuando no terminara las tareas, hasta donde realizaba, le hacía ver el esfuerzo y le animaba a seguir posteriormente y terminar.

D3: Definitivamente, la evaluación se realizó diferente al grupo de compañeros, pues se debe valorar lo que hace, este proceso debe ser desarrollado, considerando que está haciendo un mayor esfuerzo que los demás. Lo poco o mucho que hacía se le valoraba, tratando de mejorar su desempeño.

Los resultados de las opiniones dadas por los docentes entrevistados, permiten evidenciar, que tuvieron una gran disposición para llevar a cabo una evaluación diferenciada. Sobre la evaluación a los alumnos con TDAH, Guerrero (2021) señala que se debe entender, que la evaluación es otro aspecto esencial en la atención a estos alumnos y debe cumplir con ciertas características: criterios de evaluación flexibles, tener procedimientos definidos oportunamente, para la identificación, evaluación y derivación de estudiantes; proporcionar recursos y ayudas para avanzar en su proceso educativo, aplicando diferentes estrategias, instrumentos y actividades para evaluar aprendizajes que requieren tener en cuenta los diferentes estilos y ritmos de los alumnos.

De tal modo, que los resultados de la evaluación, sean considerados para la revisión y mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje, por lo que debe establecerse con estrategias de seguimiento y supervisión del proceso (evaluación formativa) y estrategias para la evaluación final del proceso (evaluación sumativa). En cada uno de estos tipos de evaluación se deben incluir aspectos como instrumentos, muestra, responsable, tiempo, entre otros.

9.- ¿Cuál es su opinión en relación con el trato educativo que reciben estudiantes con TDAH?

D1: Es muy difícil aprender en la docencia sobre todo en temas que afectan los aprendizajes de los niños y más cuando es relacionado con las conductas, pienso que sí, nos falta aprender mucho, para poder brindar mejores oportunidades a niños con este tipo de dificultades.

D2: Quienes no somos especialistas en el área específica de atención a este tipo de trastornos, se nos dificulta más darle un buen tratamiento desde lo pedagógico a estos niños. Sin embargo, sería importante, estar preparados para dar este tipo de

atención y de esta manera integrar a los niños al aula, que sean formados con todos los alumnos y no marcar diferencias para que se sientan incluidos.

D3: La atención que debe darse a los niños con este trastorno debe ser individualizada y adaptada a las necesidades y requerimientos, buscando la integración al aula y el aprendizaje colaborativo con sus compañeros, que le permitan cumplir con las tareas y responsabilidades de la mejor forma posible.

Sobre la opinión de los docentes en relación con el trato educativo que reciben estudiantes con TDAH, se aprecia que han tenido la mejor disposición de prestar la atención debida a cada caso. No obstante, señalan que no es fácil, para quienes no son psicopedagogas, atender estos casos, ya que sí, se requiere de conocimiento y destrezas para poner en práctica estrategias que contribuyan a reducir estas conductas, hacer al estudiante más autorregulado y más autónomo en la adquisición del aprendizaje.

Para que un docente pueda comprender y apoyar a un estudiante con TDAH, afirma Chamba (2020), que debe conocer profundamente la situación de este alumno, ahondar en el conocimiento del trastorno, establecer un vínculo maestro-alumno, enfocarse en su autoestima (aceptar las dificultades, identificar los esfuerzos, intentar modificar las conductas y el lenguaje), favorecer la integración, normalizar las dificultades y hacer adaptaciones curriculares según las necesidades particulares de cada uno.

10.- ¿Ha recibido alguna orientación o capacitación sobre las metodologías que puede utilizar en el aula y en el aspecto conductual con niños con TDAH? ¿Qué ha escuchado?

D1: En realidad, podría decir que no he recibido una capacitación en específico, sobre el tema del TDAH, mi aprendizaje fue autónomo, me toco leer y conocer muchas cosas por mi cuenta, para ver que podía hacer en el aula; tuve una guía del DECE en algunas cosas.

D2: La orientación que vino del DECE y lo que investigué, propiciaron la aplicación de una metodología y las estrategias adecuadas, que me permitieron ayudar a este alumno, de la forma más profesional que estuvo a mi alcance, ya que una formación en el tema, no la he tenido hasta ahora.

D3: Orientaciones sí recibí del personal del DECE, pero una formación o capacitación no la he recibido. Lo que apliqué en el aula con este alumno fue porque

investigué y puse en práctica, estrategias que favorecieron al estudiante en el logro del aprendizaje.

De las opiniones de los docentes entrevistados, se obtuvo que, en un inicio recibieron orientaciones del DECE de la institución y luego continuaron investigando sobre las metodologías que se pueden implementar en el aula hacia la atención del aspecto conductual de niños con TDAH, lo que indica la mejor actitud de estos docentes para prestar apoyo a estos alumnos.

En relación a este aspecto, Otero (2018) señala, que los docentes aun cuando no sean especialistas en la atención de los alumnos con TDAH, deben ser orientados y capacitados, en la aplicación de metodologías que permitan prestarle el apoyo suficiente y necesario en función a la mejora del comportamiento y la conducta y el logro del aprendizaje de estos alumnos. Puesto que, en la medida en que sean capacitados, así podrán facilitar de mejor manera el proceso de adquisición del aprendizaje a estos estudiantes que presentan TDAH.

11.- ¿Hace usted algunos cambios en su método de enseñanza-aprendizaje cuando identifica algún problema de aprendizaje o conducta en sus estudiantes? Explique.

D1: *Sí, se utilizan algunas estrategias dentro del aula, cuando existen problemas de conducta, como, por ejemplo: cambiarlo de lugar, quitar distractores.*

D2: *Sí, se busca aplicar algunas estrategias como darle responsabilidades a estos niños, como de buscar y traer algunas cosas, ponerlo cerca del escritorio para estar más pendiente de él, reducir los distractores que puedan incidir en su atención.*

D3: *Sí, se busca adaptar algunas situaciones a las necesidades del alumno que las requiera, moverlo a un lugar donde le produzca menos distracción, asignarle algunas responsabilidades específicas, darle más tiempo para el desarrollo de las actividades, elogiar lo que realice, etc.*

De acuerdo con la opinión de los docentes entrevistados, se evidencia, que sí han realizado algunos cambios en la metodología de la enseñanza-aprendizaje, al identificar cualquier problema de aprendizaje o conducta en sus estudiantes. Lo que se considera fundamental para poder proporcionarle a estos niños las herramientas con las cuales puedan llegar a controlar sus comportamientos y reducir la impulsividad y la hiperactividad.

En relación a este aspecto, el Ministerio de Educación (2014), establece que las adaptaciones curriculares condensan todas las modificaciones pertinentes en los diferentes elementos del currículum, tales como: objetivos, habilidades con criterios de desempeño, metodología, recursos, tiempo y evaluación. Estas deben ser planteadas, organizadas y planificadas, con la finalidad que se generen mayores niveles de aprendizaje de acuerdo a la realidad que circunscribe a cada estudiante de forma particular, a fin de que puedan consolidar los aprendizajes y mejorar su proceso formativo.

12.- Durante el periodo que usted se ha desarrollado como docente ¿ha notado que esta condición de la hiperactividad afecta en el desarrollo social y emocional del estudiante?

D1: Sí, afecta rotundamente, ya que no todos los niños y adultos comprenden que tal vez es un trastorno y piensan otras cosas y hacen que el grupo de niños no lo tome en cuenta, para jugar o lo aíslen y por ende estas cosas van afectar al niño, en la parte emocional; por eso, es importante trabajar también dentro del aula actividades que promuevan la integración y el trabajo en equipo.

D2: Sí, afecta pues al niño que presenta estos trastornos; se les dificulta más, mantener relaciones sociales con sus compañeros, adicional, a que no siempre es integrado a los grupos, lo que debe ser trabajado con todos los niños para que acepten su diferencia y colaboren con él en el desarrollo de las tareas de aprendizaje que debe realizar.

D3: Por supuesto, este trastorno afecta tanto lo social como lo emocional del alumno, pues al presentar un problema, éste le limita entablar relaciones con sus compañeros, tiene dificultad para comunicarse con ellos, todo lo cual le afecta el ámbito emocional de quien sufre esta patología.

Los docentes entrevistados, coinciden en señalar que, durante el tiempo que llevan desempeñándose en las aulas, han notado que la condición de la hiperactividad, afecta el desarrollo social y emocional del estudiante que la padece, lo que se evidencia que verdaderamente este trastorno perturba no solo el ámbito familiar, sino que también el escolar, social y emocional, con repercusiones negativas en el desempeño presente y futuro de no ser atendido de manera temprana y adecuadamente.

Tal como lo plantea Barroso y García (2018), el TDAH afecta la totalidad del desarrollo psicoemocional, cognitivo y social, pues estos niños tienen problemas para controlarse emocionalmente y expresar sus sentimientos. En el ámbito social se les dificulta comunicarse y, por tanto, establecer relaciones sociales sanas y equilibradas y en cuanto a lo cognitivo, el estudiante puede presentar bajo rendimiento debido al incumplimiento de las tareas y los deberes académicos en general y el grado de desatención, impulsividad e hiperactividad que presente.

13.- ¿Considera que se debe brindar la información necesaria a la comunidad educativa para atenuar los impactos emocionales que pueden repercutir en los estudiantes con TDAH al desconocer este trastorno? Explique.

D1: *Sí, es muy importante que todos tengamos esta información para que podamos ayudar de alguna manera.*

D2: *Estamos todos de acuerdo en que se debe brindar la información necesaria a la comunidad educativa para atenuar los impactos emocionales que pueden repercutir en los estudiantes con TDAH, al desconocer este trastorno.*

D3: *Definitivamente sí, se debe informar a la comunidad educativa para conseguir apoyo de todos y trabajar de manera conjunta en el logro de los propósitos establecidos para los niños que presentan TDAH.*

De acuerdo a la opinión de los docentes entrevistados, consideran que se debe informar a la comunidad educativa para atenuar los impactos emocionales que pueden repercutir en los estudiantes con TDAH al desconocer este trastorno. Debido a que, en primera instancia, la comunidad educativa, debe estar al tanto de la presencia de alumnos con esta condición, a fin de realizar un trabajo en equipo que facilite el abordaje de estos alumnos de manera integral. Pues de esta manera, como lo corrobora Flores et al. (2017), se contribuye con una educación personalizada a través del trabajo colaborativo con todos los miembros de la institución y el desarrollo de una sociedad más inclusiva.

14.- ¿Toma o ha tomado algún tipo de curso que esté enfocado en cómo educar a estudiantes con TDAH? ¿Qué aprendió?

D1: *No, no he tomado ningún curso*

D2: *Lamentablemente no tengo formación de este tipo, no he asistido a ningún curso.*

D3: *No, no he participado de este tipo de curso.*

Los docentes entrevistados, manifiestan que, no han tomado cursos para la atención en el aula a los estudiantes con TDAH. Sobre lo cual, se evidencia una necesidad real de formación y capacitación a los docentes de la institución en estudio, sobre la planificación y organización del hecho educativo, para atender de manera diferenciada e individualizada a estos alumnos, en función de proporcionarles herramientas que les permitan desarrollar la autorregulación y el logro del aprendizaje de manera autónoma, contribuyendo de esta manera en su inclusión y formación integral.

Según lo plantea Otero (2018), la formación a través de cursos, talleres, charlas permitirá a los docentes poner en práctica lineamientos de orientación cognitivo-conductual y socioemocional, que contribuyan a reducir las consecuencias y los efectos de esta condición y la mejora del proceso de aprendizaje de estos estudiantes.

15.- ¿Considera que es importante que los docentes conozcan acerca de estrategias conductuales que les permitan atender de mejor manera a estudiantes con TDAH?

D1: *Considero que es importantísimo, que a los docentes nos den la oportunidad de aprender, pero cosas prácticas que en realidad sea aplicable porque muchas veces nos dan solo teorías.*

D2: *Sí, considero vital conocer de este tipo de estrategias conductuales en función a dar respuesta a los casos que se nos han presentado y se nos puedan presentar en el aula.*

D3: *Evidentemente que sí, es necesario conocer de estas estrategias conductuales que le permitan atender de mejor manera a estudiantes con TDAH.*

Sobre estos resultados, las opiniones de los docentes son coincidentes, en que es importante que todos conozcan acerca de estrategias conductuales que les permitan atender de manera profesional a estudiantes con TDAH. En este sentido, se debe ampliar la formación de los profesionales de la educación, en la adquisición de conocimiento sobre las estrategias conductuales, a fin de que puedan abordar los casos

que se les presenten en el aula, dándoles el mayor apoyo y potenciar el desempeño académico de estos estudiantes.

Adicionalmente, es necesario, que el profesorado esté totalmente formado y apoyado por el equipo de orientadores, psicólogos escolares y todos los demás implicados, para seguir un plan y realizar las adaptaciones curriculares que les permitan enseñar y apoyar conductas positivas en los alumnos que presenten este trastorno en cualquiera de sus manifestaciones de conducta, impulsividad e hiperactividad.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. Título

Taller sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad dirigido a docentes de la escuela de Educación General Básica Nasacota Puento.

5.2. Justificación e importancia

De acuerdo al análisis realizado sobre el nivel de conocimiento del TDAH y los procesos disciplinarios o estrategias pedagógicas aplicados a los niños que presentan este trastorno, se corroborar que es de gran importancia compartir la información, mediante talleres acerca de las estrategias conductuales que se pueden implementar en el aula, en especial con estudiantes de TDAH.

Este problema no tiene una solución definitiva, sino que requiere de la aplicación de una serie de estrategias de apoyo pedagógico que sean puestas en práctica por los docentes, con la finalidad, de potenciar el comportamiento de estos estudiantes, hacia el logro de un desarrollo satisfactorio a nivel pedagógico, social y emocional en las actividades que se les proponen en el aula.

Puesto que, según las características que presentan los estudiantes con TDAH, requieren de un tratamiento especial, en cuanto al trabajo que desarrollan en el aula, se ha considerado que la mejor estrategia para mejorar la conducta de estos alumnos es la implementación de una metodología, donde predomina la actividad y participación en las diferentes tareas o actividades que se asignan, por lo que es necesario utilizar material estimulante y deberes motivadores para llamar su atención y aumentar su dedicación al trabajo en el aula.

De esta forma, se espera que los problemas que deben afrontar los estudiantes con TDAH en la escuela, sean abordados responsablemente y tratados con conciencia por los docentes, permitiéndoles un desarrollo efectivo, logrando una mejor adaptación, comunicación e integración y, por tanto, mejor desempeño en el nivel neuropsicológico y emocional.

Por tanto, esta propuesta, brindará nuevas herramientas a docentes, para que puedan utilizar en el aula, no solo con estudiantes diagnosticados con TDAH, sino con

quienes se presume o tengan dificultades en la conducta. También estos talleres permitirán a los docentes comprender las características propias del TDAH, que muchas veces son confundidas con malas conductas o mala crianza. Los docentes aprenderán a mejorar su actitud y práctica educativa para afrontar las dificultades diarias de los alumnos que presentan este tipo de trastorno. En este sentido, se persigue, que las estrategias conductuales que se presentan en esta propuesta, permitan a los docentes actualizar, fortalecer y ampliar los conocimientos sobre el TDAH y realizar aplicaciones de las estrategias conductuales adecuadas para apoyar, fortalecer y potenciar el comportamiento de los educandos, tanto dentro como fuera del aula, en la búsqueda de una formación integral de calidad e inclusiva.

Cabe destacar que las estrategias que integran la propuesta se sustentan en teorías que fundamentan en estrategias y técnicas de Campos (2006) (estímulo y refuerzos, moldeamiento o aproximaciones sucesivas, para reducir conductas, de reforzamiento y autoevaluación), las técnicas operantes de Bados y García (2011) y la técnica de terapia ABA de análisis del comportamiento aplicado al cambio de conducta en niños con TDAH (Riaño y Quijano, (2016),

5.3. Fundamentación

5.3.1 *¿Qué es el TDAH?*

El Trastorno de Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH), se caracteriza por una deficiencia en la capacidad para prestar atención y por la presencia de rasgos de hiperactividad e impulsividad en quien lo padece, según lo APA (2014) plantea que:

- No son apropiados para su edad.
- Persisten en el tiempo (no son situaciones aisladas)
- Interfieren con el desempeño diario (no permiten que el estudiante haga lo que se espera de él) (p. 61).

5.3.2 *Características esenciales*

Los síntomas del TDAH, aparecen con fuerza entre los 6 y los 12 años. Sus dificultades tienen consecuencias en su aprendizaje escolar, en sus relaciones sociales con otros niños y en su vida familiar. Estas se pueden agrupar en tres aspectos que según Pineda (2016) son los siguientes:

- Dificultad para mantener la atención (déficit de atención): El TDAH implica dificultad para prestar y mantener la atención y persistir en una tarea a lo largo del tiempo. Los estudiantes con esta condición generalmente evitan las tareas que requieren una atención prolongada, son desorientados, olvidadizos y se distraen fácilmente durante sus actividades, incluso cuando juegan y estudian. También son más propensos a cometer errores por descuido, ser desorganizados, tener dificultades para escuchar a los demás y completar tareas. Tienen problemas para guardar cosas y luchan por mantener su atención en actividades que son más largas de lo normal, aburridas o repetitivas. Por este motivo, casi no muestran interés por sus tareas escolares, sus obligaciones y la lectura de textos largos. Tienen dificultad para distinguir lo importante de lo irrelevante, no pueden mantener el esfuerzo en el tiempo, se aburren y pierden el interés, lo que los lleva a buscar intencionalmente algo más divertido, interesante o estimulante, aunque no hayan terminado lo que estaban haciendo.

- Dificultad para controlar sus impulsos (impulsividad): Los estudiantes con TDAH tienen dificultades para esperar las cosas. Se ponen muy ansiosos e inquietos cuando tienen que esperar su turno en un juego, en la fila para el almuerzo o recreo en la escuela, o en cualquier otra situación en la que tengan que esperar. Pueden quejarse de la espera o incluso, comenzar a realizar la actividad, sobre la cual ya se les ha mencionado que se deben esperar. También responden a lo que otros niños/as dicen o hacen de manera impulsiva, a veces emocional, y terminan siendo juzgados críticamente por hacerlo. Pueden representar rápidamente una idea que se les ocurra, independientemente de lo que estaban haciendo, y que deberían haber terminado primero, para iniciar con otra cuestión. Esto es porque el TDAH disminuye la capacidad de los niños para inhibir su comportamiento y controlar sus impulsos. Este comportamiento a menudo se considera grosero e insensible, y tiene consecuencias negativas, tanto académicas como sociales. La impulsividad también aparece al asumir mayores riesgos. Debido a que tienen dificultades para considerar las consecuencias y el daño que puede ocasionar una determinada acción, los niños con TDAH son más propensos a sufrir accidentes. Ellos no piensan en las consecuencias de cada evento y después de actuar se sorprenden por lo que no pudieron prevenir.

- Comportamiento excesivo (hiperactividad): los niños con TDAH muestran un nivel de actividad más alto de lo normal. Lo que se acentúa a medida que avanza en la escuela, donde la hiperactividad se vuelve más notoria, porque es difícil seguir

las reglas en el aula, donde hay más exigencias. Los docentes, ven que cambian constantemente de asiento, muevan los dedos o los pies, jueguen con objetos cercanos, especialmente en momentos en los que deben esperar, se levantan constantemente de sus asientos, se mueven o se retuercen cuando se espera que estén sentados, hablan cuando no les toca y tararean o cantan, cuando se espera que permanezcan en silencio. Son mucho más difícil de resistir distracciones y tentaciones mientras están trabajando en una tarea larga, también les resulta más difícil volver a la tarea en la que estaban trabajando una vez que se ha interrumpido, porque no pueden inhibir el impulso de responder a esas otras cosas que les rodean que son más atractivas. Por tanto, los problemas de atención también tienen un problema de inhibición en la base, que persisten en el tiempo y que les traen grandes dificultades en diferentes áreas de su vida, como la escuela, el hogar y la vida familiar, las relaciones con otros niños, etc.

- Problemas de conducta: las conductas inadecuadas se evidencian en un alto porcentaje de los niños con TDAH y ocurren de manera más prominente, durante las horas de escuela.

- Falta de madurez: sus actuaciones se aprecian con ciertos rasgos de inmadurez; lo que se refleja en sus deseos, su particularidad de elegir amigos más jóvenes, sus intereses y dificultades para adaptarse a los cambios que se producen en su entorno, sus frecuentes arrebatos de mal genio y su poca tolerancia a las frustraciones. Los dibujos que hacen de personas son simplistas, incluso teniendo en cuenta los problemas visomotores que muchos de estos niños presentan. Muestran una ligera tendencia a llorar con facilidad, hablan más como bebés y muestran muchos miedos.

5.3.3 *Características menores asociadas a la TDAH*

Estas características menores se consideran aquellas menos asociadas con la hiperactividad, como:

- Impulsividad
- Dificultades con los compañeros
- Baja autoestima (DSMV, 2014, p.59).

En función a ello, no se debe olvidar que la actitud del educador y el medio ambiente son los principales factores que generan limitaciones en el desarrollo de los estudiantes por lo que a nivel educativo son los llamados a implementar estrategias

pedagógicas que permitan a los estudiantes con TDAH poder tener un aprendizaje acorde a sus necesidades y sobre todo ocuparse de la parte emocional. Con base a estos fundamentos se propuso una investigación con el objetivo de desarrollar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad.

5.4 Estrategias de autorregulación conductual

Las estrategias que servirán para implementar en el aula la autorregulación de conducta en niños con TDAH se basan en el cambio que se desea en la conducta del individuo haciendo referencia su estado actual y a las mejoras que se desea llegar. Por lo que es importante poner en práctica estrategias que sean viables y aplicables en el aula.

Burrhus Frederic Skinner (1938) fue un destacado especialista que desarrolló el conductismo y describió los procesos que acompañan a las conductas voluntarias tras diversos experimentos, entre el más famoso la “Caja de Skinner”. El cual determinó que las conductas son el resultado del condicionamiento operante por medio de la atención, codificación de la información, reproducción motora y motivación. (Ardilla, 2013, p.316).

5.4.1 Técnicas operantes

La presente guía está basada en estrategias del método del conductismo entre ellas las técnicas operantes “son aquellas que implican la manipulación de los antecedentes y consecuentes que controlan la conducta con el fin de conseguir cambios en esta” (Bados y García, 2011, p.2)

Su principal objetivo es trabajar la conducta del individuo y se pueden distinguir 3 categorías que son las siguientes:

- Desarrollar , aumentar o mantener la conductas

Se considerarán: a) las técnicas que se basan en el manejo de consecuencias: reforzamiento positivo y negativo; b) las técnicas que se basan en el manejo de antecedentes y que se conocen como técnicas de instigación: instrucciones, modelado, guía física, inducción situacional; y c) las técnicas para establecer nuevas conductas: moldeamiento, encadenamiento y desvanecimiento (Bados y García, 2011,p.2).

- Reducir o eliminar conductas

Se considerarán: a) las técnicas positivas para reducir conductas: reforzamiento diferencial de tasas bajas, reforzamiento diferencial de otras conductas y reforzamiento diferencial de conducta incompatible; b) las técnicas de castigo: castigo por aplicación, sobre corrección, coste de respuesta, tiempo fuera; y c) otras técnicas aversivas: extinción, saciedad del estímulo (Bados y García, 2011,p.18).

- Potenciar o debilitar conductas.

Se considerarán varios procedimientos que pueden emplearse tanto para potenciar como para debilitar conductas: contrato de contingencias, economía de fichas, entrenamiento en discriminación de estímulos y manipulación de estímulos antecedentes (Bados y García, 2011,p.36).

5.5 Objetivos

5.5.1 Objetivo general

Proporcionar estrategias conductuales a los docentes para la atención integral en el aula a los estudiantes que presentan TDAH.

5.5.2 Objetivos específicos

- Desarrollar estrategias conductuales orientadas a la mejora del comportamiento de los estudiantes con TDAH dentro y fuera del aula.
- Proporcionar estrategias conductuales de apoyo pedagógico a los docentes hacia la intervención y mejora del comportamiento de los estudiantes con déficit de atención con hiperactividad en el aula y el entorno educativo.

5.6 Ubicación sectorial y física

País: Ecuador

Provincia: Pichincha

Ciudad: Cayambe

Parroquia: Juan Montalvo

Beneficiarios: Docentes de la Escuela de Educación General Básica Nasacota Puento.

5.7 Metodología

La propuesta se desarrolla mediante 8 talleres conformados cada uno por dos sesiones de trabajo con los docentes, cuyo objetivo principal es proporcionar herramientas a los docentes como estrategias conductuales para que puedan atender e integrar al aula de forma efectiva y eficiente a los estudiantes que presentan TDAH.

Tabla 6. Cronograma de talleres

Talleres	Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Taller 1 ➤ Sensibilización ➤ Trabajo en el aula								
Taller 2 ➤ Atención a las conductas en el aula. ➤ Técnicas para establecer conductas								
Taller 3 ➤ Técnicas para reducir conductas. ➤ Técnicas de reforzamiento								
Taller 4 ➤ Autocontrol y autoevaluación ➤ Administración de la autorregulación								



TALLER SOBRE ESTRATEGIAS DE
AUTORREGULACIÓN CONDUCTUAL PARA
ESTUDIANTES CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE
ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD DIRIGIDO A
DOCENTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN
GENERAL BÁSICA NASACOTA PUENTO

Taller 1. Iniciación

PRIMERA ESTRATEGIA

SENSIBILIZACIÓN

Objetivo	- Sensibilizar al docente hacia la atención integral e inclusiva en el aula de los estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad
Materiales	- Computadora, video beam, presentaciones en power point. Chat grupal
Descripción	- Inicialmente, se dará a conocer a los docentes, los aspectos generales relacionados con el déficit de atención con hiperactividad
Tiempo	- 1h 30 min.
Aprendizajes ESPERADOS	- Generalidades sobre el TDAH
Evaluación	- Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes. - La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada.

Fuente: Adaptada de Campos (2006)

En asamblea de docentes se trabajarán contenidos como:

- ¿Qué es el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)?
- ¿Qué tipos de TDAH existen?
- ¿Qué síntomas evidencia la presencia de trastorno de déficit de atención con hiperactividad?
- ¿Qué características presentan los estudiantes con trastorno de déficit de atención con hiperactividad?
- Trastorno de déficit de atención con hiperactividad en las áreas de aprendizaje.

Los estudios indican que entre el 60% de los niños con hiperactividad y problemas académicos importantes, de estos niños fallan en sus deberes académicos porque son demasiado inmaduros, aunque su capacidad intelectual es adecuada, son inmaduros en términos de intensidad y duración de su concentración en su habilidad para mantener una atención en la tarea que se le presenta.



Otro grupo de estudiantes falla en sus deberes porque son demasiado compulsivos y tienen una atención demasiado selectiva (tendencia a centrarse solo en un aspecto de un estímulo en un entorno complejo) y así se concentran tanto tiempo en una parte del trabajo que en conjunto no llegan a aprender lo suficiente.

Lo cierto es, que generalmente los niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, presentan un rendimiento escolar insatisfactorio, lo que significa que su desempeño puede ser suficiente para aprobar un curso, pero no se espera de acuerdo a su capacidad intelectual. Algunas de las posibles dificultades que pueden presentar estos alumnos se manifiestan en diferentes aspectos, como en la comprensión y la fluidez lectora, en matemática, en la escritura.



SEGUNDA ESTRATEGIA
TRABAJO EN EL AULA CON ESTUDIANTES
ESTÍMULO Y REFUERZO CONSTANTES

Objetivo	– Proporcionar orientaciones a los docentes hacia la atención en el aula de los estudiantes con Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad implementando estrategias basadas en emociones.
Materiales	– Hojas blancas, lápices, marcadores, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	– El docente en el aula debe explicarle al estudiante el problema que tiene y aceptarlo. Se le debe transmitir confianza y esperanza que puedan llegar a controlar sus impulsos y llevar una vida estandarizada.
Tiempo	– 1h 30 min.
Aprendizajes ESPERADOS	– Manejo del estímulo y refuerzos constantes en el aula.
Evaluación	– Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes. – La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada – Solicitar ejemplos de estímulos que permitan alentar y reforzar potenciales en los estudiantes

Fuente: Técnica del trabajo en el aula (Campos, 2006).

Esta técnica fue aportada por Campos (2006) con el propósito de implementar una educación que busca superar las barreras al aprendizaje y la participación mediante la promoción de proyectos educativos que superen las barreras que la escuela pueda establecer al aprendizaje y participación de estudiantes con dificultades especiales.

De ahí la importancia de estímulo y refuerzo constante y de forma continua, si esto es importante para todos, estudiantes y adultos, es esencial cuyos comportamientos les hacen dudar de su valía personal. Sólo de esta manera se puede evitar el desánimo causado por sus dificultades y lograr que siga las mismas tasas de aprendizaje del grupo de pares.

"Pueden porque creen que pueden". Estos estudiantes tienen que aprender a ser conscientes de sus potenciales, para que los lleven a sentirse bien y así puedan

desarrollarse. Son las personas adultas las que interactúan con ellos y estas quienes tienen la responsabilidad de crear ese entorno adecuado y necesario.

Atención por parte del docente:



Fomentar el buen comportamiento, el uso de elogios, es esencial cuando se trata de estudiantes con TDAH, lo que puede ofrecerse mediante un palmadita en la espalda, demostrándoles aprobación, aliento, se sensible ante el refuerzo, encontrar y resaltarles el éxito tanto como sea posible. Estos alumnos viven con tantos fracasos que necesitan todos los éxitos que puedan obtener.



Los niños con TDAH se benefician enormemente cuando reciben comentarios positivos, admiración o reconocimiento, les gusta que los animen, esto lo asimilan y mejoran sus actitudes.



A menudo, uno de los aspectos más devastadores para los niños con TDAH no resulta ser el propio trastorno en sí mismo; sino que más allá de esto, se tiene la lesión secundaria que produce en la autoestima personal. Por lo que, los docentes no deben escatimar los esfuerzos para alentar y elogiar, así como reforzar el esfuerzo y los logros obtenidos.



El docente debe enseñarle a reflexionar, mediante información que le ayude a observarse mejor a sí mismo. Estos niños, no suelen definir su comportamiento, a menudo no tienen idea de cómo es su comportamiento; por lo que el docente debe tratar siempre de darle esa información de la manera más constructiva posible. Puede plantearle preguntas, indagando como considera que es su comportamiento y que a su vez lo hagan reflexionar sobre su actuación.



Por el contrario, cuando sea necesario llamar su atención, debe hacerlo, pero a solas de forma particular, con sutileza y empatía. Hablar con estos alumnos con frecuencia y hacerles descubrir la forma en la que se las arreglar de mejor manera. Hacerles reconocer sus dificultades y progreso.

Fuente: Adaptado de Monge (2019)

Las normas y los límites son básicos para la seguridad del aula:

Establezca los límites de forma muy clara y bien definidos y de manera adecuada a la edad:

- ❖ Actúe con firmeza, pero sin rigidez.
- ❖ Combine la tolerancia con la norma, pues se debe tener una mayor tolerancia, pero sin modificar las normas y pautas.
- ❖ Coloque las normas en paredes o sitios visibles.
- ❖ Debe dárseles confianza para que sepan claramente lo que se espera de ellos.
- ❖ Prestarles atención, mientras le comunica las cosas que tiene para decirle.
- ❖ Repita y escriba las instrucciones, a fin de que las tenga presente.
- ❖ Coménteselas y haga que las repita nuevamente.
- ❖ Márqueles objetivos progresivamente día a día.
- ❖ Alterne los objetivos con refuerzos y juegos de premio.

PROBLEMAS ASOCIADOS AL DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

Es fundamental comprender el déficit de atención por hiperactividad y tener una mayor tolerancia de la que se tendría con un niño o adolescente al que le resulta menos difícil concentrarse y controlarse. El docente en el aula, debe aportar todo lo que falta: organizar, estructura las actividades en pequeños pasos para que se acostumbren a la planificación, hacer, terminar y comprobar. Tienen que aprovechar sus habilidades y ayudarlo a que disfruten de la vida escolar.

Reconocer y reforzar los comportamientos positivos:

Se debe insistir en reforzar las actitudes de forma positiva, reconociendo públicamente la acción que realice en concordancia con conductas adecuadas, esto le animará a repetir el siguiente, así como incrementar la confianza en sí mismo; ofrecer incentivos (historias, juegos, manualidades, videos ...), los niños y adolescentes con este trastorno responden bien a los incentivos y ventajas.

Por lo tanto, no se debe jugar su juego cuando el niño/niña lo desafía y pone a prueba. Cuando el niño no realiza adecuadamente una actividad, y esto le genera

molestias y le generan mal humor; se deben incentivar, a que expresen brevemente la razón de su ira, con pocas palabras y luego concederle un momento para reflexionar sobre su comportamiento inadecuado.

Estos estudiantes tienden a mostrar preferencias claramente definidas y mucha imaginación, más una imparable necesidad de moverse. Por lo que los docentes pueden utilizar esta necesidad, para:

- ✚ Confiarle pequeñas responsabilidades que le ayuden a mejorar su comportamiento, siempre que sea posible, que cuando deba cumplirlas les resulte positivo y agradable; como por ejemplo que lleve y traiga algunas cosas a la secretaría o dirección, abra o cierre ventanas. Estas pueden ser actividades que los mantengan en movimiento, que los ayuden a descansar entre una tarea; lo que, puede darles una sensación de utilidad.

- ✚ Déjelo diseñar su propio sistema para recordar qué traer en su mochila escolar, o hacer que pregunte si requiere de alguna ayuda en lugar de decirle siempre lo que necesita.

- ✚ Hable despacio, con calma y claridad, hágale saber que debe vocalizar mirando los labios de la persona que habla.

- ✚ Simplifique las instrucciones, las opciones, los calendarios. Cuanto más simple sea el vocabulario que utilice, más probable será que pueda entender.

- ✚ Utilice un lenguaje animado, ya que, de la misma forma que el color llama la atención visualmente, el lenguaje "en color" atrae la atención.

- ✚ Permítase ser una persona divertida de vez en cuando o poco convencional. A ellos les encanta el juego y responden con entusiasmo; esto les ayuda a enfocar su atención. Tenga en cuenta, que gran parte de la atención que se le proporcione, implica aspectos muy tediosos como estructurar, reforzar la atención, calendarios, reglas, listas, entre otros. Por ello, demuéstrole que todo esto no tiene por qué estar emparejado con ser una persona aburrida, y que la clase no tiene por qué ser monótona. Estos niños/niñas son mucho más talentosos de lo que parecen, la creatividad, la diversión, la espontaneidad y el sentido del humor es una de sus características más positivas.

Presionar no es una buena táctica: además que intentará imitar esta acción y tal vez volverse contra quienes lo atienden. Cuando sea necesario disciplinarlos, siempre debe ser FIRME, INTENSO, INMEDIATO, SUMINISTRADO y que tenga que ver con la conducta punible.

Algo que se debe tener en cuenta constantemente, es la necesidad de obtener colaboración y apoyo por parte de otros profesores, así como de la familia y estudiantes, orientadores y otros profesionales que se requieran, para poder brindar la ayuda adecuada a estos estudiantes. Es por ello que las estrategias que funcionan mejor son las siguientes:

- ✚ Establecer un plan de trabajo entre la escuela, la familia y los profesionales de otros servicios. Puesto que la colaboración continua es necesaria en la búsqueda de soluciones.

- ✚ Planificar revisiones y evaluaciones periódicas del plan de trabajo. Por parte de los adultos y refiriéndose a los padres y maestros, teniendo que conocer las propias limitaciones. No se debe tener miedo de pedir ayuda a otros profesionales, ya que no se tiene por qué ser especialistas en este trastorno.

Recomendaciones para tratar a los estudiantes con Hiperactividad en el Aula

1. Fomente el ejercicio físico, preferentemente el vigoroso ya que les ayuda a eliminar la excesiva energía. Establezca "tiempos" para que se mueva.
2. Deje que sea su "ayudante".
 - ✚ Como las esperas le cuestan, dele la oportunidad de que sea su ayudante al poner el video, al repartir... y digale al grupo lo bien que lo hace.
 - ✚ Facilítele las salidas y entradas del aula, teniendo en cuenta que tiene dificultades en mantener una fila.
 - ✚ Haga un poco "la vista gorda", aunque siempre se le debe hacer saber de antemano que es lo que está permitido y lo que no.
3. Promueva la expresión, son personas muy creativas e imaginativas. Se expresan bien con gestos, teatro, mimo....



Taller 2. Atención a la conducta desde el aula

TERCERA ESTRATEGIA PARA CADA CONDUCTA A TRABAJAR EN EL ALUMNO, UTILIZAR EL MAYOR NÚMERO DE APROXIMACIONES DIFERENTES AL PROBLEMA

Objetivo	– Aplicar el mayor número de aproximaciones diferentes para cada una de las conductas que se busque cambiar en los estudiantes con déficit de atención con hiperactividad
Materiales	– Computadora, plataformas virtuales, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	– Identificación de conductas que se requieran cambiar en el estudiante.
Tiempo	– 1h 30 minutos
Aprendizajes ESPERADOS	– Manejo de la estrategia del mayor número de aproximaciones diferentes al problema.
Evaluación	– Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes.

	<ul style="list-style-type: none"> – La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada. – Invitar a 2 docentes a exponer un caso real y construir la estrategia de aproximaciones en cada caso.
--	--

Fuente: Técnica adaptada de (Campos, 2006).

1. Para cada una de las conductas que se busque cambiar en el alumno tratar de utilizar el mayor número de aproximaciones diferentes al problema.

a. Si el alumno no termina la tarea, recompénselo por lo que ha hecho. Adapte el ambiente de la sala, colocándolo cerca de la mesa del profesor.

b. Ubique al estudiante siempre en el mismo lugar y, si es necesario, de cara a la pared en los momentos en que se requiere más atención.

c. Adaptar las exigencias de las tareas para que las pueda realizar por partes.

d. Ponga un límite al tiempo de trabajo si evidencia fatiga o desmotivación

e. Préstele atención en los momentos en que está concentrado, ubicándose a su lado o reforzando con un gesto que le permita percibir el asentimiento, de estar haciendo las cosas adecuadamente.

2. No prestarle mucha atención cuando las conductas no sean las más adecuadas, o cuando estas ocurran con mucha frecuencia. Mientras que trate de reforzar o premiar las que se consideren apropiadas.

a. Ignorar al alumno cuando se levanta de su lugar para llamar la atención.

b. Ignorándolo cuando repite una palabra o frase inadecuada para llamar la atención.

3. Establezca las normas del aula para todos, no solo para el niño hiperactivo y desatento.

a. No se puede correr por el pasillo, el que lo hace debe entrenar para que camine por dicho pasillo muy lento 5 veces.

4. Trate de evitar aquellas situaciones en las que sabe que un niño con TDAH no puede controlar.

a. Evite que espere en la fila, conviértalo en quien cierra o abra la puerta para que entre o salgan sus compañeros.

5. Recuerde que no puede cambiar todos los comportamientos al mismo tiempo, empiece por cambiar los menos difíciles.

6. Es muy importante adaptar la tarea a un niño, como programar un sistema de registro, para que esto se verifique de forma visible, la mejora de alguna manera en su trabajo.

7. Si desea cambiar un comportamiento, debe dividirse en pequeños pasos y reforzar cada uno de ellos. Al final obtendrá la conducta completa (por ejemplo, se comienza reforzando que termine cada pregunta en una tarjeta, luego puede exigir que él también lo haga con buena caligrafía y posteriormente que el contenido también sea correcto).



CUARTA ESTRATEGIA
TÉCNICA PARA ESTABLECER CONDUCTAS
MOLDEAMIENTO O APROXIMACIONES SUCESIVAS

Objetivo	– Manejar técnicas para establecer conductas en estudiantes con déficit de atención por hiperactividad.
Materiales	– Computadora, plataformas virtuales video beam, presentaciones en power point.
Descripción	– Las técnicas para establecer nuevas conductas son el moldeamiento (aproximaciones sucesivas), el encadenamiento y el desvanecimiento. En las dos primeras se enseñan nuevas conductas,

	mientras que en la última se ponen las conductas bajo el control de los estímulos apropiados.
Tiempo	– 1h 30 minutos
Aprendizajes ESPERADOS	– Suplantar conductas de moldeamiento
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> – Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes. – La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada – Participar del foro en el chat con resoluciones de casos reales que pueden presentarse en el aula

Fuente Técnicas para establecer conductas (Bados & García, 2011).

MOLDEAMIENTO O APROXIMACIONES SUCESIVAS

Es el establecimiento de un comportamiento final (uno que la persona no posee o que muy raramente emite) a través del refuerzo diferencial de conductas cada vez más similares o cercanas a él. El moldeado se refiere al refuerzo diferencial de cambios graduales de un determinado comportamiento. Pero, también puede referirse al refuerzo diferencial de cambios graduales, en otras características del comportamiento como frecuencia, duración, latencia o magnitud, o refuerzo diferencial de cambios graduales en el producto de la conducta (p. ej., número de ejercicios resueltos).

Directrices para la aplicación del moldeamiento según Salinas (2020):

- ✚ Especifique claramente el comportamiento final que se busca alcanzar; para ello debe informarle al estudiante las razones por las que dicha conducta final es apropiada.

- ✚ Seleccione los reforzadores que se utilizarán.

- ✚ Identifique claramente el punto de partida, es decir, un comportamiento que ocurre con frecuencia, es suficiente para ser reforzado y para constituir una cierta aproximación al comportamiento final.

- ✚ Programe los enfoques que debe aplicarse de forma sucesiva, a través de los cuales se pretende lograr la conducta final. Estas aproximaciones descritas antes de comenzar el programa. son solo conjeturas y pueden modificarse durante el modelado de acuerdo con la ejecución de la persona.

✚ Combine el moldeamiento con las instrucciones, el modelado, la guía física y/o la inducción situacional, para facilitar la ocurrencia de los enfoques necesarios. Estas ayudas deben desaparecer en cada paso antes de pasar al siguiente. Si el modelado se usara solo, habría que esperar pasivamente a que apareciera cada aproximación, lo que haría que el procedimiento fuera lento, tedioso e ineficaz para la adquisición de ciertos comportamientos (lenguaje, por ejemplo).

✚ Refuerce de inmediato, cada ocurrencia de la conducta seleccionada como punto de inicio y no refuerce comportamientos incompatibles con la actuación final.

✚ No vaya al siguiente enfoque, antes de que el alumno domine el enfoque anterior. El criterio de dominio puede ser ejecutar correctamente, con una aproximación al menos 8 de cada 10 ensayos (según los autores, el número varía entre 6 y 9).

✚ Posterior a que se establezca un paso, dejar de reforzarlo y pasar a reforzar el siguiente enfoque, que debe estar claramente especificado.

✚ Proceda en pequeños pasos (pero no innecesariamente pequeños), ya que, si el aumento de los requisitos es muy grande de un enfoque a otro, el progreso puede ser detenido. En efecto, el paso anterior se extinguirá antes de que se alcance el siguiente.

✚ No refuerce un paso demasiadas veces, ya que es solo una aproximación al comportamiento final y no se quiere que se establezca firmemente y así obstaculice la aparición de nuevos enfoques. Tampoco es bueno reforzar un paso demasiado poco, ya que el progreso se detendrá.

✚ Es conveniente que haya variedad de reforzadores (los reforzadores no tienen que ser los mismos para cada etapa de moldeamiento que se aplique). Por otro lado, la magnitud del refuerzo, puede aumentar para enfoques más difíciles o intensivos.

✚ Si el progreso se detiene, significa que ha procedido demasiado rápido, los pasos no son del tamaño correcto o el potenciador es ineficaz. Si esto sucede proceda a:

- Primero, verifique la efectividad del potenciador. Puede haber problemas con el tipo, magnitud o programa de refuerzo. La persona también puede estar saciada con el reforzador (ver posibles soluciones en la sección sobre refuerzo positivo).

- Si el alumno está fatigado, refuércelo con uno de sus comportamientos de acercamiento (si es necesario, retroceda un paso) y finalice la sesión de entrenamiento.

- Si muestra poca atención o se aburre, los pasos pueden ser demasiado pequeños y las demandas deben incrementarse. La falta de atención y el desinterés también pueden deberse a un progreso demasiado rápido o que el paso fue muy grande. En el primero de estos dos últimos casos, debe volver al paso anterior hasta que esté asegurado y luego pasar al siguiente enfoque. En el segundo caso, debe volver al paso anterior, volver a estabilizar la ejecución e introducir un paso más pequeño. La idea es finalizar cada sesión con éxito.

✚ Una vez alcanzado el comportamiento final, establezca firmemente con refuerzo continuo y una vez logrado este mantenerlo con refuerzo intermitente.

Encadenamiento

Es el establecimiento de conductas en un cierto orden o secuencia (cadena); en otras palabras, la secuenciación de segmentos de comportamiento más simples en un solo comportamiento complejo. Cada comportamiento de la cadena, excepto el último, constituye o produce una señal o estímulo discriminativo para la siguiente respuesta; cada comportamiento de la cadena, excepto el primero, sirve como reforzador condicionado del anterior.

Las cadenas típicas de comportamiento son comer, trabajar en matemáticas, escribir, operar un aparato, tocar un instrumento, hablar en público y otras habilidades sociales. Muchos comportamientos son en realidad cadenas de comportamiento. Ahora bien, en muchas ocasiones se trata una conducta como si fuera una acción simple y solo se descompone en sus elementos si la persona es incapaz o tiene dificultades para hacerlo.

Se encuentran dos formas básicas de enseñar una cadena de comportamientos. En el encadenamiento por tarea total (enseñar ABCD, enseñar ABCD, enseñar ABCD ...), la persona realiza en cada ensayo, con más o menos ayuda, todos los componentes de la cadena (A, B, C, D) del comienzo hasta el final, siendo reforzado por él, y va a juicio tras juicio hasta que es capaz de ejecutar toda la cadena sin ayuda (Martin y Pear, 1996/1999). En encadenamiento por tareas parciales, la persona debe aprender la cadena en partes y luego combinar los diferentes pasos para completar la cadena. Dentro del encadenamiento por medio de tarea parcial se puede distinguir los siguientes tipos (Martin y Pear, 1996/1999; Walls, Zane y Ellis, 1981):

✚ Encadenamiento parcial puro (enseña A, enseña B, enseña C, enseña D, enseña A-B-C-D).

✚ Encadenamiento parcial progresivo (enseña A, enseña B, enseñar AB, enseña C, enseñar ABC, enseña D, enseñar ABCD).

✚ Encadenamiento hacia adelante (enseñar A, enseñar AB, enseñar ABC, enseñar ABCD).

✚ El primer eslabón de la cadena se enseña (y refuerza) primero, luego la persona tiene que hacer los dos primeros, luego los tres primeros y así sucesivamente hasta aprender toda la cadena.

✚ Encadenamiento hacia atrás (muestra D, muestra CD, muestra BCD, muestra ABCD). Se enseña primero (y refuerza) el último paso de la cadena, luego la persona tiene que realizar los dos últimos pasos, luego los tres últimos, y así sucesivamente hasta que se aprenda toda la cadena (Mendoza y Hernández, 2019).

No se encuentra totalmente claro que uno de los diferentes métodos de encadenamiento sea mejor que los otros en todas las situaciones. El encadenamiento hacia atrás parece ser especialmente útil con las personas que tienen deficiencias en el lenguaje o que tienen dificultades para adquirir conductas complejas a través de métodos tradicionales (Sulzer-Azaroff y Mayer, 1977/1983, 1991).

El modelado, la manipulación de los estímulos antecedentes (instrucciones, modelado, guía física) y el desvanecimiento se pueden utilizar para todos los métodos de encadenamiento y enseñar los comportamientos de la cadena o ponerlos bajo el control de los estímulos adecuados.

Directrices para la aplicación del encadenamiento:

✚ Identificar las unidades de la cadena que son lo suficientemente simples como para ser aprendidos sin gran dificultad por la persona a quien se le va a enseñar la cadena se hace un análisis de la tarea.

✚ Determinar qué conductas de la cadena ya existen en el repertorio de la persona y cuáles habrá que enseñar.

✚ Enseñar a la persona aquellos comportamientos que forman parte de la cadena que no sabe realizar. Para ello, se pueden utilizar instrucciones, modelado, guía física y moldeo.

✚ Enseñe la cadena en la secuencia apropiada haciendo que cada paso sea seguido por el siguiente y no por otro que esté aún más adelante o más atrás.

✚ Antes de pedirle a la persona que actúe, modele toda la cadena de comportamientos mientras describe verbalmente la ejecución de cada paso. Luego pídale al estudiante para empezar (la forma de empezar dependerá del método de encadenamiento utilizado). A en el caso de cadenas muy largas o complejas, divídalas en secuencias más cortas y modele y presente instrucciones para cada una de estas secuencias. (Una vez que se hayan aprendido todas estas secuencias, se secuenciarán para formar la cadena completa).

✚ Si la persona no inicia un paso (A, B, C, D) o se detiene o se distrae mientras lo hace, use una ayuda verbal (por ejemplo, "animar", "¡vamos!", "¿Qué continuar ahora?"), modelado y/o guía físico para ayudarlo a dar la respuesta corregir.

✚ Si se comete un error en un solo paso (A, B, C, D), corríjalo y continúe con el siguiente paso. Si se comete un error en una secuencia (AB, ABC, ABCD), corríjalo y repita la secuencia, excepto en el encadenamiento por tarea total, en el que sigue adelante con la secuencia.

✚ A través de sucesivas pruebas, utilice un procedimiento de desvanecimiento para eliminar lo más rápido posible la ayuda adicional que la persona pueda haber necesitado para realizar algunos de los pasos de la cadena.

✚ Si se utiliza el encadenamiento hacia adelante o hacia atrás, asegúrese de que cada prueba la persona realiza todos los pasos de la cadena aprendidos hasta ese momento.

✚ En las primeras etapas use refuerzo (si es posible de naturaleza social, por ejemplo, elogio) para la correcta ejecución de los pasos individuales de la cadena. Entonces disminuya este refuerzo a medida que la persona gana en habilidad y lo entrega solo al final de la cadena (Cotamo, 2018).

Desvanecimiento

El desvanecimiento implica la supresión gradual de estímulos discriminativos (generalmente artificiales) como instrucciones, indicaciones imitativas, guía física e inductores, situaciones que controlan el comportamiento o se han utilizado para establecerlo, de modo que el comportamiento se vuelve controlado, por estímulos discriminativos más relevantes presentes en el ambiente natural.

La ayuda que se retira se puede desvanecer gradualmente disminuyendo su intensidad (mediante indicaciones verbales de menor volumen o imprima con más ligereza una hoja de un objeto que se va a dibujar) o la extensión (decir menos cosas,

dar menos pistas, proporcionar menos orientación física, reducir acompañamiento durante una exposición a situaciones temidas) o retrasar la oferta de ayuda cada vez un poco más. A veces, los estímulos discriminativos apropiados se introducen gradualmente.

El moldeado, el encadenamiento y el desvanecimiento no deben confundirse, aunque los tres son procedimientos de cambio gradual:

a. En la conformación, los pasos consisten en reforzar aproximaciones cada vez más cercanas al comportamiento final deseado; las aproximaciones sucesivas, no son necesariamente parte del comportamiento final.

b. En el encadenamiento, los pasos consisten en establecer una nueva secuencia de respuestas, para que cada una de estas, excepto la última, produzca un estímulo discriminativo para el siguiente; todos los pasos de la cadena, se conservan como parte del comportamiento final.

c. En el desvanecimiento, los pasos consisten en reforzar el comportamiento final deseado, en la presencia de aproximaciones cada vez más cercanas al estímulo antecedente, que se aplica como comportamiento de control. A diferencia del modelado, el cambio gradual de un procedimiento de desvanecimiento, se refiere al estímulo (antecedente) y no al comportamiento (Cotamo, 2018).



Taller 3. Interviniendo con efectividad

QUINTA ESTRATEGIA TÉCNICAS PARA REDUCIR CONDUCTAS

Refuerzo diferencial de baja tasa (RTB), refuerzo, otras conductas diferenciales (RDO) y refuerzo diferencial de conductas incompatibles (RDI).

Objetivo	<ul style="list-style-type: none">– Aplicar técnicas básicas de reducción de conductas en los estudiantes.
Materiales	<ul style="list-style-type: none">– Computadora, plataforma virtual, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	<ul style="list-style-type: none">– Hay tres técnicas básicas: refuerzo diferencial de baja tasa (RTB), refuerzo de otras conductas diferenciales (RDO) y refuerzo diferencial de conductas incompatibles (RDI).– En comparación con las técnicas aversivas, existentes para reducir conductas, tienen la ventaja de que se basan en el refuerzo positivo y que, por tanto, son mejor aceptadas por las personas a las que se aplican y por los agentes de cambio, y evitar los posibles efectos secundarios de los procedimientos aversivos.– Sin embargo, como han señalado Lerman y Vorndran (2002), puede no ser lo suficientemente eficaz si no se combina con algún procedimiento punitivo. Igual que con los demás procedimientos, es recomendable, informar a la persona con antelación del procedimiento a seguir y de las contingencias que se encuentren vigentes en cada momento
Tiempo	<ul style="list-style-type: none">– 1h 30 min.
Aprendizajes ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none">– Implementar estrategias de moldeamiento de conductas mediante (RTB), (RDO) y (RDI)
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">– Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes.– La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">– Participar del foro en el chat con resoluciones de casos reales que pueden presentarse en el aula |
|--|---|

Fuente Técnicas para reducir conductas (Bados & García, 2011).

Consiste en otorgar el reforzador por una reducción en la ocurrencia de la conducta meta. Como consecuencia, la conducta disminuye y los reforzadores pueden ser entregados por una reducción en la frecuencia global de la conducta dentro de un periodo de tiempo determinado o por un incremento en la cantidad de tiempo, que hay entre las ocurrencias de la conducta (Martin y Pear, 1996/1999).

Ejemplos: refuerce si el número de intervenciones en clase, número de micciones diarios, número de errores gramaticales, etc. no supera en un período tiempo, un valor predeterminado. Este número se puede reducir progresivamente, si lo desea, una frecuencia de cero. En este último caso, se aplicaría un refuerzo diferencial de otras conductas, como se explica a continuación, ya que se encuentran tres formas de realizar el RTB:

1. En RTB por sesión, el reforzador se administra solo si el total de ocurrencias de la conducta a lo largo de toda la sesión, no es mayor que un cierto número especificado (p. ej., intervenir un máximo de 4 veces durante toda la clase social).

2. El RTB por intervalo, una sesión se divide en intervalos y el reforzador se da al final de cada intervalo en el que el número de ocurrencias del comportamiento no excede un límite especificado. Por lo tanto, un taller de manualidades se puede dividir en cuatro intervalos de 15 minutos y si al final de cada de estos, X ha pedido ayuda a un compañero un máximo de 2 veces que se le da el reforzamiento.

Estos dos tipos de RTB, son útiles cuando se pueden tolerar algunas ocurrencias del comportamiento, aunque una frecuencia más baja se considera mejor (Martin y Pear, 1996/1999).

3. El tercer tipo de RTB, la respuesta espaciada RTB, es útil cuando el comportamiento que se busca reducir es deseable, siempre que no ocurra muy rápido o con frecuencia (por ejemplo, una persona que acapara todas las intervenciones en clase o una persona que va a hacer sus necesidades básicas con excesiva frecuencia).

En el RTB de respuestas espaciadas, un comportamiento se refuerza solo cuando ocurre después de que haya pasado un cierto intervalo de tiempo desde la

última aparición del comportamiento. Este refuerzo del RTB se puede obtener con una tasa de respuesta cero (Martin y Pear, 1996/1999).

Directrices para la aplicación del RTB por sesión:

- ✚ Obtener una línea de base del número de conductas objetivo por sesión, durante varias sesiones, con el fin de establecer un valor inicial para el programa de RTB que asegure un refuerzo frecuente.

- ✚ Reducir gradualmente el número permitido de ocurrencias del comportamiento, para que el refuerzo ocurra con suficiente frecuencia, para que el estudiante progrese.

Directrices para la aplicación de RTB por intervalo.

- ✚ Obtener una línea de base del número de conductas objetivo por intervalo durante varias sesiones, con el fin de establecer un valor inicial, para el programa de RTB que asegure un refuerzo frecuente.

- ✚ Reducir gradualmente el número permitido de ocurrencias del comportamiento, para que el refuerzo ocurre con suficiente frecuencia, para que el estudiante progrese.

- ✚ Aumentar gradualmente el tamaño del intervalo, para reducir la tasa de respuesta por debajo de la obtenida en el paso anterior.

Directrices para la aplicación del RTB de respuestas espaciadas:

- ✚ Obtener una línea de base del intervalo de tiempo entre comportamientos durante varias sesiones; calculando, el tiempo medio entre los comportamientos objetivo y utilizando este promedio como valor inicial para el programa RTB.

- ✚ Aumentar gradualmente el valor del período de tiempo entre los comportamientos, para que el refuerzo se produzca con la frecuencia suficiente para que el alumno progrese.

REFUERZO DIFERENCIAL DE OTROS COMPORTAMIENTOS (RDO)

También se llama entrenamiento de salto, este procedimiento trata de otorgar el reforzador de manera contingente, de manera que se logre que no se demuestre una conducta, durante un período de tiempo determinado. Por lo tanto, la persona recibe el reforzador solo si un determinado comportamiento, no ocurre durante cierto periodo

de tiempo y, como consecuencia, este comportamiento disminuye (Martin y Pear, 1996/1999).

En ocasiones, para aplicar el procedimiento de forma más práctica, se utiliza un tipo de RDO, en el que la no emisión del comportamiento se refuerza justo después de un intervalo de tiempo previamente establecido. Por lo tanto, un docente, podría mirar a un niño en clase cada 5 minutos y si en ese tiempo no se está mordiendo las uñas, se le proporciona un reforzador. En cambio, en el primer tipo de RDO, el niño habría tenido que pasar los 5 minutos, sin morderse las uñas, para recibir el reforzador. Este primer tipo de RDO tiene la ventaja que, para recibir refuerzo, el comportamiento no debe ocurrir durante todo el período, por lo que su reducción será más rápida; lo contrario, requiere de una observación constante.

Cuando el RDO implica que el comportamiento no ocurre durante un período de tiempo específico completo, este período puede referirse, de manera similar a RTB, a una sesión de entrenamiento completa o a cada uno de los intervalos "x" dentro de una sesión. En ambos casos, la ocurrencia del comportamiento impide la obtención del reforzador, pero no pone a cero el período de tiempo establecido. Por ejemplo, un maestro refuerza al estudiante cuando durante 10 minutos, en el recreo, no dice palabrotas mientras juega con sus compañeros. Si después de 6 minutos dice uno: a) no recibe el reforzador, y b) debe esperar los 4 minutos restantes, para iniciar un nuevo intervalo y por tanto, tener la opción de recibir el reforzador.

Por otro lado, en otro tipo de RDO (RDO con período de tiempo reinicialable), la ocurrencia comportamiento restablece el período de tiempo a cero, de modo que un nuevo período sin tener que esperar a que termine el anterior. En este caso, cuando X jura, el profesor pone el reloj a cero y, en este punto, empieza a contar otro intervalo de 10 minutos. Este tipo de RDO probablemente ejerce un mayor control sobre el comportamiento.

Un programa de RDO no especifica el comportamiento a reforzar, sino solo lo que el niño no debería emitir, si quiere recibir el potenciador. Por tanto, es posible reforzar otros comportamientos no deseados. Por ejemplo, si se refuerza a un niño por cada 10 minutos que no habla en clase, es posible que pase ese tiempo sin hablar, pero molestando a sus compañeros de otras formas, reforzando así otras conductas inapropiadas. La solución en estos casos es implementar un programa de RDI o, si esto no es posible, diseñar el RDO de manera que haya más de una conducta para no emitir.

Directrices para la aplicación del RDO.

- Obtener una línea de base del intervalo de tiempo entre comportamientos durante varias sesiones objetivo, calcule el tiempo medio entre los comportamientos objetivo y utilice este promedio como valor inicial para el programa RDO. De esta forma, se puede observar que un niño se levanta de su silla en clase cada 10 minutos en promedio.

- Incrementar gradualmente el valor del intervalo de tiempo durante el cual la conducta no debería aparecer para que el reforzamiento ocurra con la frecuencia suficiente para que el estudiante progrese.

- El período de tiempo especificado no tiene que ser fijo, pero puede variar alrededor de un valor promedio.

REFUERZO DIFERENCIAL DE CONDUCTA INCOMPATIBLE (RDI)

Consiste en reforzar positivamente uno o más comportamientos deseables especificados que son incompatibles con el comportamiento inapropiado que desea suprimir. El resultado, es el fortalecimiento de comportamientos incompatibles (p. Ej., Juego cooperativo) y la reducción de comportamientos inapropiados (p. ej., golpear o pelearse con los compañeros). Un comportamiento incompatible con otro, es una conducta, que no pueda ejecutarse al mismo tiempo o que interfiera con su transmisión. Ejemplos: un niño que pelea con los demás al jugar, se refuerza socialmente o mediante el privilegio de jugar cooperativamente. A un niño que se confunde en clase y no deja de hablar, ofréczcale dirigir ciertas actividades escolares, por su comportamiento de estudio o el niño que pide cosas gritando, se puede felicitar, cuando las pida con voz normal.

El RDI, es un asunto particular al procedimiento de refuerzo de comportamiento alternativo. En este último procedimiento, el refuerzo se da después de la ocurrencia de una cierta conducta (o conductas) distintas de la conducta inapropiada y no necesariamente incompatible.

La diferencia y ventaja del RDI sobre el RDO es que, en el primero, no se refuerza ningún comportamiento diferente al que se quiere suprimir, sino que se especifican las conductas deseables o las conductas a reforzar. Así, un niño que no deja de hablar en clase se refuerza para estudiar, pero no simplemente estando callado y distraído. Asimismo, un niño agresivo puede ser reforzado por su comportamiento

cooperativo, pero no simplemente por no ser agresivo (lo que puede lograr jugando solo, sin querer dejar un juguete, etc.); es así como el RDI presenta un componente educativo.

Del mismo modo, una de las ventajas de RDI frente a otras técnicas aversivas de reducción de comportamientos (extinción, castigo positivo, tiempo muerto, costo de respuesta), es que no se dejan al azar comportamientos que llenarán el vacío dejado, al eliminar el comportamiento no deseado. De este modo, se minimizan problemas, como la sustitución de un comportamiento problemático, por otro o la reaparición del comportamiento no deseado.

Directrices para la aplicación de la RDI:

- Elija una o más conductas apropiadas que sean incompatibles con la conducta que se desea reducir o eliminar.
- Obtener datos de referencia de los comportamientos incompatibles, para determinar con qué frecuencia se deben reforzar, para alcanzar un nivel que le permita reemplazar el comportamiento inapropiado. Si tales comportamientos no existen, se les deben enseñar.
- Seleccionar un programa de refuerzo adecuado para incrementar la conducta/s adecuada/s.
- Incrementar gradualmente los requisitos del programa, para reforzar el comportamiento(s) apropiado(s) incompatible(s), para que continúe reemplazando el comportamiento inapropiado, a medida que se reduce la frecuencia del refuerzo (Camacho et al., 2021).

Cuando utilizar una u otra técnica positiva para reducir comportamientos, se debe utilizar RTB; mientras que, si se busca reducir el comportamiento, pero no eliminarlo se usa RDI; si el comportamiento debe eliminarse y no hay peligro para reforzar otros comportamientos inadecuados se aplica el programa RDO y se utilice RDI, si se busca eliminar el comportamiento y existe el peligro de que un programa de RDO para el refuerzo de otros comportamientos indeseables.



SEXTA ESTRATEGIA
TÉCNICAS DE REFORZAMIENTO

Objetivo	– Intervenir efectivamente en el aula mediante la aplicación de técnicas de reforzamiento en la atención de estudiantes con déficit de atención con hiperactividad.
Materiales	– Hojas blancas, lápices, marcadores, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	– Reforzamiento positivo y negativo para estudiantes con déficit de atención con hiperactividad.
Tiempo	– 1h 30 min.
Aprendizajes ESPERADOS	– Intervención mediante las técnicas de reforzamiento
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> – Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes. – La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada – Lluvia de ideas

Fuente Técnicas de reforzamiento (Bados y García (2011)).

Un reforzador positivo es un estímulo (evento, comportamiento u objeto) cuya presentación en contingencia para responder una conducta, conlleva a un aumento o mantenimiento. De este modo, el aumento o mantenimiento, es menor o no ocurre, cuando la presentación no es contingente (Bados y García, 2011). Se presentan distintos tipos de reforzadores que se consideran positivos:

- ✚ Primarios o incondicionados: estos no requieren de experiencias de aprendizaje para funcionar como reforzadores; comida, bebida, entre otros.

- ✚ Secundarios o condicionados: adquieren la capacidad reforzante por asociación con otros reforzadores primarios o secundarios o por asociación con la retirada de estímulos aversivos.

- ✚ Reforzadores generalizados: son condicionados y asociados con diferentes reforzadores primarios y/o secundarios; como la atención, aprobación, sumisión, el afecto, dinero y puntos en una economía simbólica.

✚ Natural: se utilizan habitualmente en el medio de la persona para reforzar la conducta en cuestión; por ejemplo, recompense el comportamiento de estudio con elogios y buenas calificaciones.

✚ Artificial: no se suelen utilizar en el medio de la persona para reforzar la conducta en cuestión; por ejemplo, recompense el comportamiento de lectura con juegos o paseos en bicicleta.

✚ Retroalimentación informativa positiva, materiales, sociales, de actividad:

- Los reforzadores materiales incluyen alimentos, bebidas, libros, discos, juguetes, ropa y reforzadores generalizados como dinero, puntos o fichas, que pueden intercambiarse por una variedad de otros potenciadores.

- Los reforzadores sociales incluyen atención y elogios o aprobación. Específicamente, se pueden distinguir las expresiones orales de aprobación (¡me gusta cuando tu ... buen trabajo!, genial!, gracias por ..., me gusta como explicaste esto, estoy muy orgullosa de usted, cuando ...), las expresiones escritas o símbolos de aprobación y expresiones no verbales de aprobación (sonreír, guiñar un ojo, aplaudir, asentir, entre otras). Si los cumplidos no son reforzadores para una persona, pueden llegar a serlo, si se combinan con otros reforzadores eficaces para esa persona (p. ej., comida). Los reforzadores sociales son fáciles de administrar, son menos susceptibles, que los reforzadores no materiales generalizados, no distraen de las conductas que se van a emitir y forman parte del entorno natural.

- Potenciadores de actividad: ser capaz de realizar las actividades preferidas (comportamiento de alta probabilidad en condiciones de libre elección), puede implementarse para reforzar las actividades menos preferidas (comportamientos de baja probabilidad en condiciones de elección gratis); esto es, lo que se conoce como el principio de Premack; por ejemplo, en muchos niños, la lectura se puede reforzar mirando televisión (Bados y García, 2011).

Muchos reforzadores de actividad implican interacción social (visitar amigos, jugar a las cartas, ir al cine con alguien); mientras que, otras de estas acciones pueden realizarse sin compañía (escuchar música, leer un libro, salir a caminar, nadar). Algunos de los reforzadores de actividad, no pueden seguir de inmediato el comportamiento a reforzar y los que pueden, impiden la continuación del comportamiento. Por esta razón, es común entregar puntos o fichas que luego se pueden canjear por estos impulsores de actividad:

- La retroalimentación informativa positiva: es información que se le proporciona al estudiante sobre los aspectos positivos de su propio comportamiento. Por ejemplo, un fóbico del tiempo pasado en una situación temida, un estudiante del número de problemas bien resueltos, a un obeso del número de kilos perdidos, etc. Lo habitual, es que esta información se dé con un componente de homologación, por lo que constituye un reforzador social.

- Refuerzo extrínseco: en el cual la conducta es mantenida por reforzadores externos.

- Intrínseco: en este caso, el comportamiento se emite en ausencia de reforzadores externos. Se puede decir que la conducta se refuerza en sí misma, provoca sentimientos de orgullo o autoaprobación, o genera consecuencias somáticas reforzantes (p. Ej., relajación, sensación de placer) (Navarrete et al., 2021).

Cabe destacar, que no hay eventos que sirven como reforzadores para cualquier persona, conducta y/o situación por un periodo extenso de tiempo. Así mismo, un evento puede actuar como evento positivo, aversivo o neutral; según sea el caso, dependiendo de varios factores. Por ejemplo: a) de sus propios parámetros (intensidad, duración, magnitud), b) el tipo y magnitud de las consecuencias que previamente han seguido la conducción, c) del tipo de programa bajo el cual se presenta el evento, d) del estado de privación del organismo, e) de la relación entre la persona que gestiona el evento y la persona que lo recibe (piense en reforzadores sociales), etc. Determinar si un evento actúa o no como reforzador, es una cuestión empírica y debe ser investigada para cada persona y situación basada en sus efectos, sobre un comportamiento específico.

El **reforzamiento positivo**, es un procedimiento que consiste en presentar un supuesto reforzador que resulta ser positivo, de forma contingente a una conducta con el objetivo de incrementarla o mantenerla. Como el resto de técnicas operantes, el refuerzo positivo puede definirse, no solo como un procedimiento, sino también, como un proceso: aumento o mantenimiento de una conducta, como resultado de la presentación de un evento (reforzador positivo), de manera contingente a dicha conducta (Bados y García, 2011).

El término **contingencia**, se refiere a la relación de dependencia entre un comportamiento y los estímulos que le preceden y/o siguen. Por lo tanto, se aplica un reforzador (p. ej., un cumplido), dependiendo de un comportamiento (p. ej., ayudar a

otro), cuando la probabilidad del reforzador, dado el comportamiento, es mayor que la probabilidad del reforzador, dado el tipo de conducta. Si ambas probabilidades son iguales, la contingencia es cero; si la segunda probabilidad fuera mayor, la contingencia sería negativa en lugar de positiva (Bados & García, 2011).

Es decir, si hay una contingencia negativa en el ejemplo presentado, la probabilidad de ser felicitado sería mayor, cuando no se ayuda al otro. Si una de las probabilidades es mayor que 0 y la otra igual a 0, la contingencia es perfecta. En este caso, el reforzador ocurre, si y solo si, ha ocurrido el comportamiento especificado, aunque no necesariamente después de todas las ocurrencias del mismo.

Finalmente, cabe señalar que la contingencia no implica que el reforzador deba seguir inmediatamente la conducta, ya que un reforzamiento contingente puede retrasarse, ni que el reforzador deba seguir cada emisión de la conducta.

Ejemplos de reforzamiento positivo:

- En la vida diaria: a) agradecer por diversas acciones; b) reír o sonreír cuando alguien cuenta un chiste; c) decirle a alguien que le gusta cómo sabe decir la cosas. d) Invitar a alguien a tomar una copa después de ayudarnos. e) Alabado sea mamá por lo bien que quedan ciertos platos. f) Darle a un compañero de clase una palmada en la espalda por un comentario ingenioso hecho en clase. g) Pagar por el trabajo realizado.

▪ **Especificar claramente el comportamiento o comportamientos que se busca incrementar:** no es recomendable intentar cambiar más de 2-3 a la vez como máximo.

▪ **Seleccionar reforzadores que sean tales para el estudiante:** lo cual solo se conoce observando los efectos de dichos reforzadores sobre la conducta. Medios para identificar posibles refuerzos son la entrevista y los cuestionarios (verbales y gráficos) con el cliente y personas cercanas a usted y observar lo que hace el cliente en una variedad de situaciones naturales (Bados y García, 2011).

• **Las preguntas abiertas podrían ser:** a) Dime tres cosas que le gustan. b) Si tuviera este dinero (1, 2, 5, 10, 25, más), ¿cómo lo gastaría? c) Si pudiera hacer algo con papá, ¿qué haría? d) Si pudiera hacer algo con mamá, ¿qué haría? e) Qué privilegios especiales le gustaría tener? (ver más televisión, irse a la cama más tarde,

etc.) f) ¿Qué hizo o que le gustaría hacer con un amigo? (ir al cine, andar en bicicleta, jugar a la pelota, etc.) (Bados y García, 2011).

- En el aula siempre que sea posible es necesario seleccionar reforzadores que estén por encima de los que el alumno está acostumbrado a recibir libremente. Se debe adicionalmente, poner algo bajo contingencia que esté disponible libremente que puede ser experimentado negativamente por el alumno. En la medida de lo posible, utilice reforzadores naturales en lugar de artificiales. Informar al estudiante de la contingencia situación-comportamiento-reforzador y las razones por las que es deseable el comportamiento a incrementar. La explicación de la contingencia debe realizarse especificando claramente cada una de sus partes. Además, debe presente en términos positivos ("si hace esto, logra aquello"), no en términos negativos ("si no hace esto, no obtendrá eso") (Bados y García, 2011).

- Si el comportamiento deseado no se da o tiene una probabilidad de ocurrencia muy baja, deben utilizar molduras, instrucciones, modelado y/o guía física (consulte la sección técnica de instigación). En muchos casos, se debe empezar reforzando pequeños cambios y acercarse gradualmente al objetivo final.

- El reforzador debe depender del comportamiento. La probabilidad de obtenerlo debe ser mayor dada la ocurrencia de la conducta que la no ocurrencia; será de poca utilidad usar como refuerzo de un comportamiento dado montar en bicicleta si el niño puede montar en bicicleta cuando quiera. Idealmente, el reforzador debería lograrse exclusiva o casi exclusivamente a través de la entrega del comportamiento seleccionado. Un corolario de la noción de contingencia es que el reforzador debe seguir la conducta, no precederla. Entregue el reforzador inmediatamente después de la conducta, ya que el reforzamiento retrasado no es tan eficaz como inmediato.

Sin embargo, el retraso se puede compensado: a) advertir al alumno, que después del comportamiento, el reforzador será entregado más tarde, b) notificarle cuando se entrega el reforzador, por el comportamiento que se le está dando, o c) empleando reforzadores cambiables. Estos últimos llenan la brecha entre los comportamientos reforzadores deseados y de apoyo, que, si se entregan inmediatamente, podrían interrumpir la emisión de aquellos. En los casos en los que el refuerzo inmediato es inicialmente necesario, se debe enseñar la tolerancia a los retardos cada vez más prolongados, como en el entorno natural, el refuerzo retardado suele ser la norma (Bados y García, 2011).

- Entregue siempre el reforzador cuando en la medida de lo posible, utilizar reforzadores naturales más que artificiales.

- Informar al alumno de la contingencia situación-comportamiento-reforzador y las razones por las que es deseable incrementar la conducta. Si el comportamiento deseado no existe o es de muy baja probabilidad de que ocurra, se pueden utilizar molduras, instrucciones, modelado y/o guía física. El reforzador debe depender del comportamiento, la probabilidad de obtenerla debe ser mayor dada la ocurrencia de la conducta que la no ocurrencia.

- Entregue el reforzador inmediatamente después de la conducta, ya si es retrasado, no es tan efectivo. Haga entrega del refuerzo cuando se lo haya ganado: puesto que la falta de cumplimiento, la demora injustificada: las promesas falsas y los cambios en el horario, socavan la base del programa. Cuando se le da un reforzador al estudiante, señale el comportamiento por el que se le está dando.

- Utilice elogios y otros tipos de reforzadores sociales antes de entregar un reforzador. La creatividad y variedad en la forma de dar los cumplidos son importantes para que el alumno no se canse de ellos. Además, el tipo de cumplido variará según la persona y sus características.

- Se le debe enseñar al estudiante a elogiarse a sí mismo por haber actuado correctamente. Utilizarlos de forma continua o muy frecuentes para establecer un comportamiento, pero para mantenerlo, utilizar refuerzos intermitentes. Este último es el más frecuente en el medio natural y favorece la resistencia a su extinción al dificultar que la persona discrimine entre las condiciones del refuerzo y las de extinción. La transición de un programa de refuerzo continuo a uno intermitente debe ser gradual.

- En el caso del refuerzo social, en lugar de decirle has portado *muy bien*, podrías decirle "estoy muy feliz porque le has dejado el juguete". Es decir, reforzarlo socialmente por haber realizado el comportamiento correcto y preguntándole cómo se siente por la forma en cómo se comportó. Se puede invertir el orden de estos dos componentes e incluso usar solo el segundo (Bados y García, 2011).

Un programa de refuerzo se establece como una regla o conjunto de reglas, que especifican las condiciones temporales y/o cuantitativas según las cuales se reforzarán los comportamientos objetivo de una persona. Cuando el comportamiento objetivo se refuerza cada vez que ocurre, el refuerzo es continuo: cuando enciendo el interruptor, la luz se enciende. En cambio, en el reforzamiento intermitente, solo se refuerzan

algunas de las ocurrencias de la conducta: muchos de los favores solicitados, no se otorgan y no siempre se reciben felicitaciones, cuando las cosas se hacen muy bien. Se encuentran diversos programas de reforzamiento intermitente, en los cuales:

- ✚ Inicialmente, la administración del reforzador debe ser frecuente y en pequeñas cantidades. Posteriormente, se puede aumentar la cantidad de reforzador y las demandas de comportamiento.

- ✚ Para evitar la saciedad, es aconsejable utilizar diferentes tipos de reforzadores, utilizar reforzadores generalizados o cambiantes, utilizar reforzamiento intermitente, administrar reforzadores en pequeñas cantidades.

- ✚ Es útil utilizar gráficos para que la persona pueda visualizar su progreso. Los gráficos operativos deben ser simples y fáciles de leer y, en el caso de los niños, divertidos.

- ✚ No agregue un comentario negativo o crítica a un reforzador positivo (por ejemplo, “Me encanta que hayas empezado a estudiar, pero podrías haber pasado más tiempo), ya que esto produce desánimo y reduce los efectos del reforzamiento positivo.

- ✚ Cuando existen contingencias que mantienen conductas que compiten con la conducta objetivo, estas contingencias deben ser eliminadas, reducidas o reemplazadas, por otras más poderosas. Por ejemplo, el refuerzo por parte del terapeuta y el autorrefuerzo al volver al trabajo para un paciente con dolor crónico pueden no funcionar si esa persona encuentra que la atención y los privilegios que obtiene de sus quejas de dolor los refuerzan más.

- ✚ Para evitar problemas de generalización, es recomendable trabajar en el entorno natural del cliente y con la participación de personas cercanas. Si esto no es posible inicialmente, se usan múltiples agentes de refuerzo y diferentes escenarios terapéuticos.

Una vez que el comportamiento objetivo está bien establecido, los reforzadores artificiales utilizan y mantienen el comportamiento con refuerzo social y otros potenciadores naturales.

REFORZAMIENTO NEGATIVO (ESCAPE Y EVITACIÓN)

Un estímulo aversivo, también conocido como reforzador negativo, es un estímulo (evento, conducta u objeto) cuya retirada o prevención contingente de una conducta da lugar a un aumento o mantenimiento de este. Posibles ejemplos de estímulos aversivos, son: la desaprobación y la crítica social, las reprimendas, los

sentimientos de decepción por parte del otro, la realización de actividades, que no son preferidas por la persona (p. Ej., determinadas tareas del hogar, determinados ejercicios), tener que corregir el daño causado, olores desagradables y ruidos fuertes (Navarrete et al., 2021).

El refuerzo negativo, consiste en retirar, reducir o prevenir, un supuesto estímulo aversivo o terminar o prevenir, la pérdida de un supuesto reforzador positivo de forma contingente a una conducta, con el objetivo de aumentarla o mantenerla.

Se pueden distinguir dos tipos de refuerzo negativo: escape y evitación.

1. Escape: Consiste en retirar o reducir un supuesto estímulo aversivo o acabar con la pérdida de un supuesto reforzador positivo de manera contingente a un comportamiento con el objetivo de incrementarlo o mantenerlo (Varela y Ríos, (2014).

Estos pueden ser: levantar el teléfono para escapar del molesto sonido, abrir el paraguas para que no se moje, el niño que se queja de ropa que lo oprime, por lo que eso se pone algo más holgado, el niño recoge algo que ha tirado para terminar con el ceño fruncido que le ha puesto su padre (también estaría evitando un posible castigo más adelante), tomar un medicamento para aliviar el dolor de cabeza intenso.

2. Evitación: se presenta un supuesto estímulo aversivo o retirar un supuesto reforzador positivo de forma contingente a la no emisión de una conducta. Por lo tanto, esto aumenta o es mantenido porque previene o pospone contingentemente la aparición de un estímulo aversivo o la pérdida de un reforzador positivo (Varela y Ríos, (2014).

Estos pueden ser: acusar a otro de los que se ha hecho mal, hacer falsas promesas, disculparse o mentir para evitar una sanción, llevar a cabo una compulsión (por ejemplo, lavarse las manos) para prevenir la posibilidad de infección. A veces, en la vida cotidiana, se usa el escape o la evasión cuando debería utilizarse procedimientos más positivos. Por ejemplo, cuando los padres le dicen a su hijo "sí estudia una hora al día, el sábado por la tarde puede volver a salir con sus amigos" (escape) o "si no hace los deberes, por la noche no podrá ver la tele" (evasión). En el primer caso, el chico puede estudiar (o fingir que lo hace), para escapar de la desagradable situación de no poder ir con sus amigos el sábado (o, en otras palabras, para acabar con la pérdida del reforzador positivo que había sido quitado). En el segundo caso, puede hacer su tarea para evitar quedarse sin TV (Varela y Ríos, (2014).

Sin embargo, en estos casos, la opción más correcta sería aplicar refuerzo positivo. Por ejemplo, Si estudias una hora al día, puedes llegar a casa el sábado una hora más tarde de lo normal; o, si hace su tarea, puede irse a la cama una hora más tarde el viernes y el sábado.

Directrices para la aplicación de procedimientos de evacuación y evitación.

- Especifique los comportamientos que desea aumentar.
- Seleccione uno o más estímulos aversivos que sean realmente tales para el estudiante. (Asimismo, se seleccionarán reforzadores positivos para retirar si es el caso).
- Informar al alumno con anticipación de las contingencias que estarán vigentes.
 - En el caso del procedimiento de escape, eliminar el estímulo aversivo inmediatamente después de cada aparición del comportamiento. En el caso del procedimiento de evasión, aplicar el estímulo aversivo cada vez que no se realiza la conducta.
 - El procedimiento de evitación, es preferible al procedimiento de escape por dos razones: a) en el procedimiento de escape, el estímulo aversivo debe estar presente antes de la aparición del comportamiento objetivo, mientras que en el procedimiento de evitación sólo el estímulo aversivo sucede cuando la persona no da la respuesta; b) en el procedimiento de escape no tiene el estímulo aversivo no está presente, la conducta tiende a mantenerse o disminuir muy lentamente en el procedimiento de evitación a pesar de que el estímulo aversivo ya no se aplica (quizás porque la persona no es consciente de este último).
 - Utilizar estímulos (p. Ej., Instrucciones verbales o escritas) que apunten a la persona que si emite la conducta deseada podrá prevenir (en el caso de evitación) o acabar con los estímulos aversivos (en caso de fuga). Si estos estímulos señaladores se dan personalmente, no deben repetirse para no prestar atención a la persona a la no respuesta. A medida que avanza el procedimiento, estos estímulos de señalización deben ser presentado cada vez con menos frecuencia.
 - Los procedimientos de evasión y evitación implican estímulos aversivos. Por lo tanto, deben usarse con precaución, ya que pueden producir efectos secundarios negativos como la agresión y el miedo (que, entre otras cosas, interfieren con el aprendizaje) y una tendencia a evitar o escapar de cualquier persona o situación

asociada con procedimientos. Por ejemplo, un estudiante puede hacer las tareas de cierta manera para evitar los gritos del maestro, pero puede tener miedo del maestro, bloquee cuando pregunta y hasta tiene miedo de ir a la escuela.

- El refuerzo positivo debe usarse para la conducta objetivo junto con procedimientos de escape y evitación. Esto ayuda a fortalecer el comportamiento deseado y también contrarresta los efectos secundarios negativos mencionados en el punto anterior (Varela y Ríos, (2014).



Taller 4. Autocontrol y Autoevaluación

SÉPTIMA ESTRATEGIA

FICHA DE AUTOCONTROL DEL ESTUDIANTE

Objetivo	- Elaborar para cada estudiante con déficit de atención con hiperactividad una ficha de autocontrol que facilite la valoración del trabajo escolar desarrollado.
Materiales	- Hojas blancas, lápices, marcadores, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	- Esta estrategia ha sido diseñada con el propósito de favorecer los procesos de toma conciencia de los estudiantes con déficit de atención con hiperactividad, a nivel de su desarrollo escuela y familia.

Fuente: Ficha de autocontrol del estudiante (Orjales, 1999).

La Ficha de Autocontrol, se ha aplicado a estudiantes, que tienen algún tipo de problemas en el entorno escolar, ya sea de aprendizaje, de comportamiento, etc., durante varios años, tanto a nivel de consulta psicopedagógica privada, en grupos diferenciales, aulas por directores y asignaturas; contando, con el apoyo de los padres en esta labor (Orjales, 1999).

La idea es que el alumno complete diariamente entre 6 y 12 elementos, en una tarjeta, en el cual debe calificar el desarrollo de cada uno de estos ítems, con el propósito de poder tener un registro de los avances y disminuciones que ha presentado durante un mes en su gestión académica y familiar, hábitos de estudio, etc. El compromiso de trabajar con la hoja de autocontrol es fundamental, ya que esta actividad no debe convertirse en una actividad obligatoria o rutinaria, sino una autoevaluación realizada con conciencia y responsabilidad (Orjales, 1999).

La construcción de la tarjeta, debe realizarse en conjunto con el alumno e incorporando algunas sugerencias de los padres, para tener una visión más completa de las actividades del niño. Es importante, que la extensión del archivo no sea demasiado grande para no cansar al alumno, que tiene que completarlo. Lo que debe ser realizado de forma conjunta entre el profesor y el alumno, el último día de cada semana, además de una evaluación más completa al final del mes, y una evaluación sumativa cada tres meses para ver los cambios que se han producido.



OCTAVA ESTRATEGIA
ADMINISTRACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN

Objetivo	– Poner en práctica técnicas para que los estudiantes con déficit de atención con hiperactividad, puedan aprender a autoevaluar sus conductas.
Materiales	– Hojas blancas, lápices, marcadores, video beam, presentaciones en power point.
Descripción	– Se ha demostrado la influencia que tienen los adultos y los compañeros, en el comportamiento de los estudiantes con TDAH. Por este motivo, resulta eficaz ofrecerles modelos a seguir que muestran comportamientos reflexivos, que verbalizan bien en voz alta estrategias de observación y trucos para resolver problemas cotidianos. Considerando que ellos imitan más los modelos que cometen errores y aprenden a rectificar a tiempo.
Tiempo	– 1h30 hora
Aprendizajes ESPERADOS	– Aprender a autoevaluar las conductas de los estudiantes.
Evaluación	– Se lleva a cabo por la participación activa de los docentes. La calidad de las conclusiones que se aportan al final de cada jornada

Fuente: Técnicas para aprender a evaluarse correctamente (Orjales, 1999).

- Técnicas para aprender a evaluarse correctamente

Los niños hiperactivos no son capaces de reflexionar sobre los hechos que viven. Se podría decir, que para ellos la vida es como una película con fotogramas individuales. Por lo que, cada momento está en cada momento presente y no está necesariamente conectado, con el anterior o el siguiente. Esta visión, aunque algo exagerado, ayuda a comprender situaciones de la vida diaria como las siguientes.

Por lo que, los niños hiperactivos tienen dificultad para observar los eventos que le suceden a su alrededor y analizarlos, más difícil será conseguir que se pueda observar a sí mismo, tome conciencia de sus propias dificultades y analice las posibles soluciones. En este proceso se encuentran dos factores que son altamente influyentes:

- a. Dificultad para reflexionar sobre lo que les está sucediendo (son tan inconscientes de sus virtudes, así como sus dificultades).

b. Dificultad para hacer frente a la frustración de aceptar estas dificultades, comprobar que "nada me sale bien" (puedo decir que he cometido una falta en un partido de fútbol, pero no lo quiere admitir, duele tener que aceptarlo) (Orjales, 1999).

Una de las tareas de los especialistas, durante las sesiones de tratamiento individual, consistirá en enseñar al estudiante con TDAH a autoevaluar su propio comportamiento (tanto positivo como negativo), autoevaluar sus estilos de aprendizaje (tanto inapropiados como apropiados) y sus propios errores, asegurándose de ofrecerle suficientes recursos, para que esta conciencia de sus dificultades, sea productivo y no conduzca a un empeoramiento de su imagen de sí mismo.

La autoevaluación debe orientarse hacia dos aspectos:

1. Una autoevaluación general de su comportamiento.
2. Una autoevaluación específica y objetiva de las tareas realizadas durante las clases (Orjales, 1999).

La autoevaluación general del comportamiento del niño, le permitirá tomar conciencia de: aquellas cosas que hace bien (aspecto muy importante), de aquellas en las que ha dificultad y posibles soluciones. De esta manera, el niño comienza a involucrarse en su propia rehabilitación.

- **Primero:** haga una lista con el alumno de las cosas en las que es bueno. Pues ellos, no reflexionan sobre sus malas conductas y dificultades, pero tampoco de sus buenos comportamientos, ni de sus virtudes. Por lo que, es importante ayudarlo a encontrar cosas positivas, tanto en su comportamiento escolar, su desempeño, su apariencia físico y actitud hacia los demás.

- Elaborar una segunda lista de las cosas que tiene problemas para hacer, como: esperar su turno en la fila del comedor, pregunta en clase levantando la mano, se levanta del asiento mientras trabaja, termina las tareas, no protestes para ir al colegio, no se enoje cuando otros no quieren jugar, admitir haber hecho una falta en el fútbol, no morder a los hermanos, escribir buenas letras, etc. (Orjales, 1999).

Los niños con TDAH tienen muchas dificultades para evaluarse a sí mismos, por un lado, porque no son suficientemente reflexivos y, por otro lado, porque no quieren tener una imagen negativa de sí mismos. Por lo que, debe asegurarse que los comportamientos sean propuestos por él o contrastados con la experiencia, siempre analizándolos como un amigo en busca de ayuda, sin entrar en juicios de valor.

- Cuestione posibles soluciones para cada uno de los puntos resaltados en la lista. anterior. Debería intentar que el niño proponga algunas soluciones y lo ayude a delinearlos o descartarlos si son inconsistentes o inviables. Al mismo tiempo, esta sección servirá para proponer las técnicas de trabajo que pensó usar para la intervención (auto instrucción, autor refuerzo, entrenamiento en estrategias sociales, caligrafía ...) (Orjales, 1999).

La autoevaluación general de la conducta se realiza al inicio de la intervención para proponer los objetivos y presentar las actividades que serán parte del tratamiento, pero no terminará en este momento. La autoevaluación se completará a medida que avance el año escolar, para que el alumno no pierda el punto de referencia hacia dónde quiere ir, para que pueda observar qué y cuáles son los objetivos que ha logrado alcanzar, cuáles son los que debe modificar y qué comportamientos positivos nuevos ha descubierto que posee o ha adquirido (ha superado miedos, se ha controlado en algunas situaciones o eventos, etc...)

La autoevaluación específica y objetiva, de las tareas realizadas en cada sesión permitirá al estudiante que presenta TDAH ajustar sus expectativas a su desempeño real. El procedimiento a seguir será el siguiente:

1. El alumno realiza una serie de actividades. Al final de ellos, el terapeuta propondrá anotar cada una de las actividades realizadas y valorar su ejecución basada en una escala de 0-5 puntos (0-Fatal, 1-Mal, 2-Regular, 3-Bueno, 4-Muy Bien, 5-Perfecto).

2. Las autoevaluaciones de cada actividad se realizarán conjuntamente entre el docente y el estudiante, si se cuenta con el psicólogo mejor, para que el primero pueda actuar como modelo reflexivo de análisis para él.

3. Cuando el niño haya comenzado a comprender la autoevaluación, se le propondrá recompensar si considera que su autoevaluación ha sido correcta (es decir, si coincide con la situación real vivida).

Respecto a esto, especialmente en lo que respecta a la autoevaluación inicial como conciencia del alumno de su situación actual, debemos hacer una serie de puntos. Si bien el proceso es apropiado y muy útil, no todos los alumnos con TDAH están preparados desde el principio para esta fase de autoevaluación, autoconciencia del problema e implementación de soluciones correctivas. Solo con quienes muestran una

buena disposición y capacidad cognitiva y la autoestima no muy deteriorada pueden iniciar su proceso de autoevaluación. tan completa.

Algunos estudiantes de más edad, aunque con un buen nivel cognitivo muestran un deterioro significativo de su autoestima, es decir, no se gustan, se sienten frustrados por el mismo revés, experimentan cualquier referencia a su maldad como una crítica del comportamiento por cualquier error cometido, incluso si se debe al azar y no a la falta de eficacia. Con este inconveniente, se debe comenzar con una autoevaluación exhaustiva, que resuma su situación actual, donde es preferible concienciarlos de lo que hacen bien e iniciar la intervención, aprovechando una mejora en algunas conductas, para plantear una situación concreta del problema y sus posibles soluciones. Para que estos niños se sientan y hagan una lista de lo que “no funciona” es demasiado frustrante.

Puesto que una autoevaluación de las conductas positivas y la introducción de las reglas necesarias, para modificar poco a poco los aspectos y actuaciones negativas. Una vez modificada la conducta negativa, se puede realizar una autoevaluación de lo que antes no sabía hacer y lo que va logrando progresivamente.



¿QUÉ?



¿CÓMO?



¿TENGO LOS MATERIALES?



¿CÓMO ME HA SALIDO?



BIEN. ¡SOY UN GENIO!



MAL ¿QUÉ HA PASADO?

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación y con fundamento en los resultados obtenidos, se concluye que:

- Los docentes muestran poco conocimiento sobre la utilización de estrategias de autorregulación conductual, en la atención de los niños con TDAH. Se evidenció, según los resultados, que básicamente quienes poseen más información y se encuentran medianamente preparados para prestar atención a estos estudiantes, son quienes han tenido casos en sus aulas, ya que por la necesidad han buscado orientación e investigado sobre el TDAH, para poder dar respuestas de apoyo y fortalecimiento de las potencialidades a este tipo de estudiantes.

- Los métodos de control disciplinario que aplican los docentes a estudiantes con TDAH, dentro del aula, fueron mal direccionados; es decir, sin tomar en cuenta que puede existir una necesidad educativa y se enmarcaron en poner disciplinas sancionatorias, como también ciertas estrategias como: los ubican en un lugar donde se le pueda tener vigilados, lejos de distracciones como ventanas; asignan algunas responsabilidades específicas, dan tareas extras al terminar otras, para mantenerlos ocupados, alguna responsabilidad dentro y fuera del aula; trabajo entre pares, entre otras.

- Los métodos de enseñanza aprendizaje, se basan en planificaciones individuales adaptadas a cada necesidad educativa, en las que incorporan diversas actividades y tareas de trabajo activo, individuales y colectivo, desde las más sencillas a las más complejas, con instrucciones claras, proporcionan acompañamiento y supervisión constante en todo el proceso.

- Se procedió a determinar las estrategias de autorregulación conductual utilizadas como apoyo pedagógico, a los estudiantes que presentan trastorno de déficit de atención con hiperactividad, que provoca la desatención de destrezas importantes para el desarrollo académico, social, emocional y físico. Estas estrategias que se aplican, fueron dirigidas básicamente al logro del autocontrol y autorregulación conductual, con el propósito de aumentar el nivel de atención y reducir la impulsividad e hiperactividad.

- Los docentes consideran necesario capacitarse sobre estrategias de autorregulación conductual para la atención a estudiantes con TDAH, debido a que han tenido que afrontar las situaciones de aprendizaje y de conducta de los estudiantes que presentan este trastorno. Por tales motivos requieren y están de acuerdo en recibir una capacitación sobre las estrategias de autorregulación conductual, como apoyo pedagógico, así como, llevar a cabo, un trabajo más colaborativo y cooperativo de ayuda con todos los miembros de la institución en beneficio de los estudiantes que presentan esta condición.

- Después de haber realizado la capacitación dirigida a docentes, con el tema de autorregulación conductual para estudiantes con TDAH, se aplicó la misma encuesta inicial; los resultados demostraron, que se dio un aprendizaje de alta productividad, mediante el cual los participantes adquirieron nuevos conocimientos o se aclararon dudas acerca del TDAH y de las estrategias conductuales que pueden implementar en el aula.

RECOMENDACIONES

Con base al desarrollo de la investigación y en consonancia con las conclusiones planteadas, se procede a recomendar:

- Implementar en la institución educativa en estudio, mecanismos e indicadores que permitan la detección de los estudiantes con TDAH, a fin de promover la atención a estos estudiantes mediante la inclusión educativa y apoyar y potenciar sus habilidades en la mejora y optimización del proceso de aprendizaje.

- Implementar adaptaciones curriculares, para los estudiantes con TDAH con mayores niveles de aprendizaje, sin bajar el nivel de exigencia, sino para modificar las condiciones en las que se desarrolla la clase y adaptarlas a la realidad y necesidad de cada alumno.

- Capacitar a los docentes en estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con TDAH, en apoyo y fortalecimiento del proceso de aprendizaje, beneficiando el desempeño académico de estos estudiantes.

- A futuros investigadores, continuar con el estudio relacionado a las estrategias de autorregulación conductual, para estudiantes con TDAH, considerando además de la hiperactividad, la falta de atención e impulsividad, a favor de proporcionar información científica que contribuya a reducir las consecuencias, que

esta condición trae a los alumnos y solventar las limitaciones, que pueden conllevar a la no prosecución de la formación académica y profesional.

REFERENCIAS

- Alberdi, I., & Pelaz, A. (2019). Emotionality and temperament in attention deficit disorder with or without hyperactivity. *Neurology journal*, 337-341.
- American Psychological Assosation (APA). (2010). *La Psicología en el ámbito jurídico. Reflexiones ético-clínicas a través de un estudio cualitativo de casos*. http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- APA. (2014). *Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Chicago, Estados Unidos: American Psychiatric Association.
- APA. (2014). *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (5 ed.). (A. A. Psiquiatría, Ed.) España: Médica Panamericana.
- Ardila, R. (2013). Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45, 315-319.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República de Ecuador*. Quito.
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley Organica de Educaciòn Intercultural*. Quito, Ecuador : AN_ME.
- Asociación Médica Mundial (AMM). (21 de marzo de 2017). *Declaración del Helsinki de la AMM - Pincipios éticos para las investigaciones médicas de los seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Avilés, D. (2016). *Incidencia de la Disgrafía en la Calidad del Desempeño Escolar en los Estudiantes de Básica Elemental*. Guayaqui, Ecuador, [Tesis de pregrado Universidad de Guayaquil] <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/21451>
- Bados, A., & García, E. (2011). *Técnicas operantes*. Barcelona, España: Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. https://mailattachment.googleusercontent.com/attachment/u/1/?ui=2&ik=3555666abe&attid=0.3&permmsgid=msgf:1713479244680790260&th=17c7804b6d3400f4&view=att&disp=inline&realattid=f_kuoyf54h3&saddbat=ANGjdJ8KskQvw y-U8AqelfRi_IoWoeCXyWof28Ppp71XCmAvZA9fKL8Z
- Baños, D., & Benavidez, E. (2018). *Comparación de la calidad de vida en pacientes de 5 a 14 años con diagnóstico de trastorno de déficit de atención con hiperactividad que reciben tratamientos en los hospitales del Intsituto Ecuatoriano de Segiridad Social de Quito, 2017*. Ecuador.

- Barrios et al. (2017). Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma Psicol.*, 23(12), 101-8.
doi:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1139-7632201900030000400034&lng=en
- Barroso, S., & García, B. (2018). *Concepciones y creencias del profesorado acerca del TDAH y Dislexia*. Universidad de La Laguna. Retrieved from <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9885/Concepciones%20y%20creencias%20del%20profesorado%20acerca%20del%20TDAH%20y%20Dislexia%20.pdf?sequence=1>
- Belmonte, P. (2018). Efectividad en el tratamiento cognitivo-conductista en el TDAH. *Psychiatry*, 63(36), 36-43.
- Bernal, P. (2018). *La Investigación en Ciencias Sociales: Técnicas de recolección de la información*. Colombia: Universidad Piloto de Colombia.
- Berninger y Wolf. (2016). *Dislexia, disgrafía, OWL LD y discalculia: Lessons from Science and Teaching* (Second ed., Vol. 21). Baltimore: MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Blumtritt et al. (2020). *Propuesta pedagógica B-Art. Una guía para la formación integral e inclusiva del primer infante basada en expresiones del arte y el método ABA*. (C. B.-E. Crissién-Quiroz, Ed.) Barranquilla, Ecuador: Facultad Ciencias de la Salud. Grupo de Investigación Muévete Caribe.
<https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/7237/PROPUESTA%20PEDAGOGICA%20B-ART%20-%20CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caballero, A. (2017). *Trastornos del lenguaje como signo predictivo de la disfagia en pacientes con ictus*. Cantabria.: Universidad de Cantabria .
<http://hdl.handle.net/10902/11741>
- Camacho, J., Navarrete, L., Aguilar, F., Tecamachalzi, M., & Caberar, F. (2021). Aprendizaje discriminativo y RDI como alternativa para la reducción de conductas estereotipadas motoras en el espectro autista. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(3), 898- 923.
doi:<http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin>
- Campos, T. (2006). *Guía de actuación con el alumnado con TDA-H*. Barcelona, España: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia - Servicio Central de

- Publicaciones del Gobierno Vasco. <http://www.feaadah.org/es/sobre-el-tdah/winarcdoc.php?id=714>
- Candiotti, M. (2017). La autorregulación: un horizonte de posibilidades. *Educación*, 23(9), 9-13.
- Cárdenas, M., & García, A. (2020). *proceso de sensibilización docente en relación a las Necesidades Educativas Especiales en la Institución "El Rincón de la Tía Bachita"*. Guayaquil, Ecuador. [Tesis de Pregrado Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas,]
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/50141/1/C%C3%81RDENAS%20Y%20GARC%C3%8DA%20-%20SISTEMATIZACI%C3%93N%20JUNIO.pdf>
- Chamba, J. (2020). *Las adaptaciones curriculares y su incidencia en la inclusión educativa de los estudiantes de Básica Superior con TDAH, de la Unidad Educativa Fiscal Bicentenario D7, en el año lectivo 2019-2020*. Quito, Ecuador. [Tesis de Pregrado Universidad Central del Ecuador]. repositorio <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20713>
- Congreso Nacional . (2013). *Còdigo de la Niñez y Adolescencia*. Quito Ecuador: AN.
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (20 de Octubre de 2008). *Ministerio de Educación*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Cotamo, J. (2018). *Técnicas de modificación de la conducta*. Bogotá, Colombia : Konrad Lorenz. Fundación Universitaria.
<https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/153>
- Decker, S., Strait, J., Roberts, A., & Ferraracci, J. (2018). Intellectual and neuropsychological assessment of individuals with sensory and physical disabilities and traumatic brain injury. *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests, and issues*, 662–683.
- Demontis et al. (2019). Discovery of the first genome-wide significant risk loci for ADHD. *Nat Genet.*, 51(63), 63-75.
doi:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1139-7632201900030000400009&lng=en

- Douglas, V. (1999). *Cognitive control processes in attention-deficit/hyperactivity disorder*. Plenum Press, New York.; Quay, H.C., Hogan, A.E. (Eds.), *Handbook of Disruptive Behavior Disorders*.
- Duckworth, A., Gendler, T., & Gross, J. (2016). Situational strategies for self-control. *Perspectives on Psychological Science, 11*(1), 35-55.
- Eddy, L. (2020). Trastornos del comportamiento. *ADOLESCERE: Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 8*(1), 28-38. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol8num1-2020/3%20Tema%20de%20revision%20-%20Trastornos%20del%20comportamiento.pdf>
- Eme, R. (2016). The neuroscience of ADHD, the paradigmatic disorder of self-control. *Journal of Law and the Biosciences, 3*(2), 350–354.
- Flores, V., Huardia, U., & Nina, S. (2017). *Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en estudiantes de primaria de tres instituciones educativas públicas de Moquegua*. Lima, Perú : Universidad marcelino Champagnat - facultad de Educación y Psicología .
- Forner et al. (2016). Funciones ejecutivas y motivación de niños con trastorno de espectro autista (TEA) y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 103-112.
- Giannopoulou, M. (2019). Autorregulación académica en estudiantes con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad: punto de vista de padres y educadores. *Open Journal of Social Sciences, 7*(8), 97-110.
- Gómez, E., & Nuñez, O. (2016). Orientacion a la familia del niño con disfasia del desarrollo. *Transformación, 177-187*. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/268093275.pdf>
- González y Sandoval. (2016). Discursos sobre disciplina escolar en maestras de primaria. *Investigación educativa, 11-25*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/185/18538243001.pdf>
- Guerrero. (2016). *La investigación cualitativa*. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>
- Guerrero. (2021). *Preparación docente para la intervención en estudiantes con déficit de atención de educación general básica media*. Guayquil: ULVR.

- Guzman, B., & Santín, L. (2018). *La conducta disruptiva y el desarrollo psicosocial de los estudiantes de Séptimo año de Educación General Básica de la Unidad Educativa Francisco Flor, ciudad de Ambato*. Ambato, Ecuador: Universidad Tècnica de Ambato. Facultad de Ciencias Humanas y de la Educaciòn. Carrera de Psicología Educativa. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/28035>
- Herdova, M. (2017). Self-control and mechanisms of behavior: Why self-control is not a natural mental kind. *Philosophical Psychology*, 30(6), 731–762.
- Herrera, J. (2017). *La investigación cualitativa*. En Línea : UDG-Virtual.
- Hidalgo, M., & Sánchez, L. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Manifestaciones clínicas y evolución. Diagnóstico desde la evidencia científica. *Pediatr Integral*, 18(9), 609-623. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii09/03/n9-609-623_Ines%20Hidalgo.pdf
- Huang, C., Weng, S., & Ho, C. (2016). Gender ratios of administrative prevalence and incidence of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) across the lifespan: a nationwide population-based study in Taiwan. *Psychiatry Res.*, 244(44), 382-7. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1139-7632201900030000400007&lng=en
- Informe Olivenza. (2018). *Situación General de la Discapacidad en España*. España: ODISMET: Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- Koi, P. (2020). *Born which Way? ADHD, Situational Self-Control, and Responsibility*. Universidad de Turku, Turku, Finland. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s12152-020-09439-3>
- Labrador, F. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Pirámide, 33- 745 .
- Lavagnino, N., Barbero, S., & Folguera, G. (2018). Caracterización, alcances y dificultades de las "bases biológicas" del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Un enfoque desde la Filosofía de la Biología. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, 28(1), 1-32. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280110>
- Levy, N. (2017). *Of marshmallows and moderation*. In *Moral psychology volume 5: Virtue and character*. Cambridge, MA: MIT Press.: W. Sinnott Armstrong and C.B. Miller.
- Lopèz, F. (2016). *Factores de Riesgo Psicosocial de TDAH*. Reus: Universitat Rovira I Virgili.

- López, F. (2016). *Factores de riesgo psicosocial del TDAH*. Universitat Rovira i Virgili.
- Martí, J. (2017). La investigación-acción participativa: estructura y fases. *BEÚ: Biblioteca Digital de Extensión Universitaria*, 1-27.
doi:<http://beu.extension.unicen.edu.ar/xmlui/handle/123456789/175>
- Mateos, R. (2009). Dificultades de Aprendizaje. *Revista de los Psicólogos Educativos*, 15(1), 13-19.
- Mendoza, F., & Hernández, M. (2019). Efectos de las técnicas de modificación de conductas complejas. *CONISEN*, 1(1), 1-13.
<http://conisen.mx/memorias2019/memorias/2/P035.pdf>
- Ministerio de Educación (MINEDUC). (2012). *Ley Orgánica de Educación Intercultural y Reglamento General*. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Educación (MINEDUC). (2015). *Manual de Orientación Vocacional y Profesional*. Quito.
- Ministerio de Educación (MINEDUC). (2018). *INSTRUCTIVO: EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES*. Quito_ Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2014). *Estrategias pedagógicas para atender a las necesidades educativas especiales en la educación regular*. Quito, Ecuador: Min-Educ. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Manual_de_Estrategias_100214.pdf
- Ministerio de Educación. (2016). *Apoyo y seguimiento en el aula a los docentes*. MinEduc, Quito, Ecuador . <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/03/SiProfe-Apoyo-y-seguimiento-docente.pdf>
- Ministerio de Educación. (2018). *INSTRUCTIVO: EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DE ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES*. Quito_ Ecuador: MINEDUC.
- Monge, G. (2019). *Guía de estrategias metodológicas para maestros con estudiantes de 6 años de edad con TDAH*. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Ciencias de la Educación]
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17907/Tesis%20Gabriela%20Monge.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Mora, L. (2019). Análisis cualitativo de la experiencia con el diagnóstico y tratamiento para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños, y sus implicaciones éticas. *Revista Brasileira de Bioética*, 14(edsup), 21-31.
- O'Hanlon, C. (2018). *Special education integration in Europe*. London: Routledge.
- ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Suiza : Organización de las Naciones Unidas .
https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Orjales, I. (1999). *Déficit de Atención con Hiperactividad: "Manual para padres y educadores"*. Madrid, España : CEPE.
- Ortuño, J. (2016). *Estudio descriptivo del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): perfil psicoeducativo y comorbilidad en los diferentes subtipos*. Tesis de Grado, Universidad de Murcia, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, España. Retrieved from
<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/48105>
- Otero, D. (2018). Actitud del docente de educación primaria hacia la integración escolar del niño(a) con el trastorno de déficit de atención con hiperactividad desde lo afectivo, cognitivo y conductual. *Dialéctica: Revista de Investigación Educativa*, 2018(2), 1-12.
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/88/8835005/html/index.html>
- Parra, C. (2010, Diciembre). Educación inclusiva: Un modelo de educación para todos. *ISEES*(8), 73,84.
- Pineda et al. (2016). Conglomerados de clases latentes en 408 miembros de 120 familias nucleares de Barranquilla con un caso índice afectado de trastorno de atención hiperactividad (TDAH). *Acta Neurol Col.*, 32(23), 275-84.
doi:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1139-7632201900030000400030&lng=en
- Pineda, M. (2016). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en las escuelas de San Pedro Sula*. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula - Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud - Post-grado de Pediatría UNAH-VS.
- Plazas, E. (2006). B. F. Skinner: la búsqueda de orden en la conducta voluntaria. *revistas científicas javerian*, 371-383.

- Ramirez, M. (Enero de 2015). Tratamiento cognitivo conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.(RPCNA)*, 11 P.
- Riaño, M., & Quijano, M. (2016). La función reguladora del lenguaje, intervención en un caso de trastorno por atención deficitaria. *Acta Neurológica Colombiana*, 31(1), 71-78. doi:<https://doi.org/10.22379/2422402211>
- Rojas et al. (2019). Análisis de tareas para las funciones espaciales en niños escolares con diagnóstico de TDAH. *Pensamiento Psicológico*, 17(1), 101-112.
- Rojas, L., Solovieva, Y., González, H., & Rojas, L. (2019). Análisis de tareas para las funciones espaciales en niños escolares con diagnóstico de TDAH. *Pensamiento Psicológico*, 17(1), 101-112.
- Rosero, M. (30 de Abril de 2017). El déficit de atención se detecta cuando el niño va a la escuela. *El Comercio*, pág. 3. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/deteccion-deficit-atencion-ninos-escuela.html#:~:text=El%20%25%20de%20infantes%20tiene%20TDAH%20y%20afecta%20m%C3%A1s%20a,este%20trastorno%20en%20establecimientos%20p%C3%ABlicos.>
- Salinas, M. (2020). *Moldeamiento por aproximaciones sucesivas y juego de roles para la ansiedad social de un adolescente*. Tesis de Grado , Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Psicología , Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5309/UNFV_RUIZ_GARCIA_LUIS_FELIPE_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Sánchez y González. (2017). Ajuste escolar del alumnado con TDAH: factores de riesgo cognitivos, emocionales y temperamentales. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 11(30), 527-550.
- Schaffner, K. (2016). *Behaving: What's genetic, What's not, and why should we care?* Oxford: Oxford University Press.
- Scrich, A. e. (2017). La Dislexia, la Disgrafía y la Discalculia: sus Consecuencias en la Educación. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(1), 766-772.
- SEMLADES. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida*. Quito- Ecuador: Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo.

- Sergeant, J. (2000). *From DSM-III attentional deficit disorder to functional defects*. Pergamon Press, Oxford: Bloomingdale, L.M., Sergeant, J. (Eds.), Attention Deficit Disorder. Criteria, Cognition, Intervention.
- Song et al. (2017). Cross-cultural aspect of behavior assessment system for Children-2, Parent Rating Scale-Child: standardization in Korean children. *Yonsei Med J.*, 58(43), 439-48.
doi:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1139-7632201900030000400026&lng=en
- Tabb, K., Lebowitz, M., & Appelbaum, P. (2019). Behavioral genetics and attributions of moral responsibility. *Behavior Genetics*, 49(2), 128–135.
- Trujillo, C., Naranjo, M., Lomas, K., & Merlo, M. (2019). *Investigación cualitativa epistemología, métodos cualitativos, ejemplos prácticos, entrevistas en profundidad*. (Vol. 1). Ibarra, Imabaura: Universidad Tècnica del Norte.
- UNESCO/MEE . (1994). *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*. Salamanca España: Organización de Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y el Ministerio de Educación de España.
- Varela, J., & Ríos, A. (2014). Psicología Educativa, lecturas para profesores de educación básica. *Escuela Activa Integral*, 17(4), 1-37.
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>
- Warnock, M. (1987). Encuentro sobre necesidades de educación especial. *Revista de educación*, 1(Número extraordinario), 45-73.
- Yuni, J., & Urbano, C. (2014). *Técnicas para investigar recursos metodológicos para la preparacion de proyectos de investigación*. Argentina: Brujas.

Anexos.

- Validación de expertos encuesta y entrevista



Instituto de
Posgrado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001-073 CEACES-2013-13
INSTITUTO DE POSGRADO

**MAESTRÍA EDUCACIÓN MENCIÓN EN ATENCIÓN INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS
ESPECIALES.**

DATOS DEL/A VALIDADOR/A

NOMBRES Y APELLIDOS: LUIS MARCELO LÓPEZ LÓPEZ

CÉDULA DE IDENTIDAD: 1804585394

TÍTULO: PSICÓLOGO CLÍNICO

CAMPO DE ESPECIALIZACIÓN: PSICÓLOGO DEL DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA
ESTUDIANTIL

TELÉFONOS:

CELULAR: 0984969629

TRABAJO: 2-127-204

INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA: U.E CAYAMBE

FUNCIÓN: COORDINACIÓN DECE

REGISTRO SENESCYT: 1010-15-1350215

FIRMA

MAESTRÍA EDUCACIÓN MENCIÓN EN ATENCIÓN INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA A LOS DOCENTES

	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Coherencia de las preguntas del instrumento con el objetivo de investigación.	X			
Comprensión de las preguntas elaboradas en el instrumento.		X		
Claridad en la formulación de las preguntas del instrumento.		X		
Uso de un lenguaje comprensible para la población u objeto de estudio en la formulación de las preguntas.	X			
Importancia y utilidad de las preguntas elaboradas para la investigación.	X			

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: ENTREVISTA A LOS DOCENTES

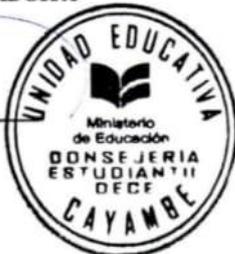
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Coherencia de las preguntas del instrumento con el objetivo de investigación.	X			
Comprensión de las preguntas elaboradas en el instrumento.	X			
Claridad en la formulación de las preguntas del instrumento.	X			
Uso de un lenguaje comprensible para la población u objeto de estudio en la formulación de las preguntas.	X			
Importancia y utilidad de las preguntas elaboradas para la investigación.	X			

Fecha de validación: 28 de septiembre del 2021

Observaciones generales:

FIRMA DEL/LA VALIDADOR/A

Andrés Quispe / 023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001-073 CEACES-2013-13
INSTITUTO DE POSGRADO

**MAESTRÍA EDUCACIÓN MENCIÓN EN ATENCIÓN INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS
ESPECIALES.**

DATOS DEL/A VALIDADOR/A

NOMBRES Y APELLIDOS: RICARDO ALEJANDRO AGUILAR BENAVIDES

CÉDULA DE IDENTIDAD: 1712478245

TÍTULO: MAGISTER EN EDUCACION MENCIÓN EN ORIENTACION EDUCATIVA

CAMPO DE ESPECIALIZACIÓN: DOCENCIA EN BÁSICA SUPERIOR

TELÉFONOS:

CELULAR: 0983891734

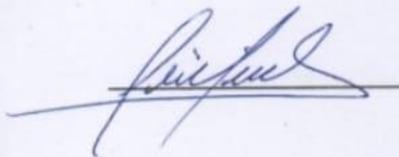
TRABAJO: 2-127-505

INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA: E.E.G.B NASACOTA PUENTO

FUNCIÓN: SUB DIRECTOR ACADÉMICO

REGISTRO SENECYT: 1083-2019-2068138

FIRMA



MAESTRÍA EDUCACIÓN MENCIÓN EN ATENCIÓN INCLUSIVA A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA A LOS DOCENTES

	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Coherencia de las preguntas del instrumento con el objetivo de investigación.		X		
Comprensión de las preguntas elaboradas en el instrumento.	X			
Claridad en la formulación de las preguntas del instrumento.	X			
Uso de un lenguaje comprensible para la población u objeto de estudio en la formulación de las preguntas.		X		
Importancia y utilidad de las preguntas elaboradas para la investigación.	X			

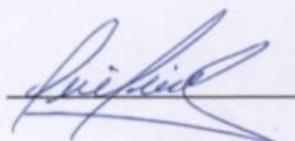
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: ENTREVISTA A LOS DOCENTES

	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Coherencia de las preguntas del instrumento con el objetivo de investigación.	X			
Comprensión de las preguntas elaboradas en el instrumento.	X			
Claridad en la formulación de las preguntas del instrumento.	X			
Uso de un lenguaje comprensible para la población u objeto de estudio en la formulación de las preguntas.		X		
Importancia y utilidad de las preguntas elaboradas para la investigación.	X			

Fecha de validación: 28 de septiembre 2021

Observaciones generales:

FIRMA DEL/LA VALIDADOR/A




- **Cuestionarios de la encuesta y entrevista**

Mi unidad - Google Drive x Formulario sin título - Form x +

docs.google.com/forms/d/16ZLim6oXYtHHzcFsqPmP7dX3-D16uIGXamAg4k/edit

Formulario sin título

Preguntas Respuestas 40 Configuración

1. ¿Qué conoce usted acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? Defínalo en pocas palabras

Texto de respuesta breve

2. ¿Conoce las conductas propias de los niños y niñas que presentan TDAH? *

Importar preguntas

Formulario sin título

Cambiar formulario

8. ¿Considera usted que tiene conocimiento sobre estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad? Opción múltiple: 3 opciones

9. ¿Ha recibido capacitaciones sobre intervención de autorregulación conductual? Opción múltiple: 2 opciones

10. ¿Considera necesario formarse en la aplicación de estrategias de autorregulación conductual para atender a los estudiantes con trastornos de Déficit de Atención con Hiperactividad? Opción múltiple: 3 opciones

11. ¿Considera necesario aplicar estrategias de autorregulación conductual para estudiantes con

Importar preguntas (0)

Escribe aquí para buscar

17°C

10:54 3/3/2022

Formulario sin título

Preguntas Respuestas 40 Configuración

1. ¿Qué conoce usted acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? Defínalo en pocas palabras

Texto de respuesta breve

2. ¿Conoce las conductas propias de los niños y niñas que presentan TDAH? *

Importar preguntas

Formulario sin título

Cambiar formulario

1. ¿Qué conoce usted acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? Defínalo en pocas palabras Respuesta breve

2. ¿Conoce las conductas propias de los niños y niñas que presentan TDAH? Opción múltiple: 3 opciones

3. ¿Cuáles de los siguientes indicadores le permitirían detectar la desatención en los estudiantes de su aula de clases? Opción múltiple: 9 opciones

4. ¿Cuáles de los siguientes indicadores le permitirían sospechar que los niños en su aula de clases pueden tener hiperactividad? Opción múltiple: 7 opciones

Importar preguntas (0)

Escribe aquí para buscar

17°C

10:54 3/3/2022

Formulario sin título

Preguntas Respuestas 40 Configuración

1. ¿Qué conoce usted acerca del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad? Defínalo en pocas palabras

Texto de respuesta breve

2. ¿Conoce las conductas propias de los niños y niñas que presentan TDAH? *

Importar preguntas

Formulario sin título

Cambiar formulario

5. ¿Tiene niños en su aula de clases que considere que presentan características de hiperactividad? Opción múltiple: 3 opciones

6. ¿Cuáles de los siguientes indicadores le han permitido sospechar que haya impulsividad en los niños en su aula de clases? Opción múltiple: 5 opciones

7. ¿Qué tipo de adaptaciones curriculares o estrategias pedagógicas ha realizado para atender a los niños y niñas de su aula que presentan desatención, hiperactividad o impulsividad? (Enumere tres) Párrafo

8. ¿Considera usted que tiene conocimiento sobre estrategias de autorregulación conductual

Importar preguntas (0)

Escribe aquí para buscar

17°C

10:54 3/3/2022

ENTREVISTA DIRIGIDA A DOCENTES

La siguiente entrevista será dirigida a docentes que han trabajado con niños de TDAH

OBJETIVO: Conocer los métodos de enseñanza y de control disciplinario que aplican los docentes a estudiantes con trastorno de déficit de atención e hiperactividad dentro del aula

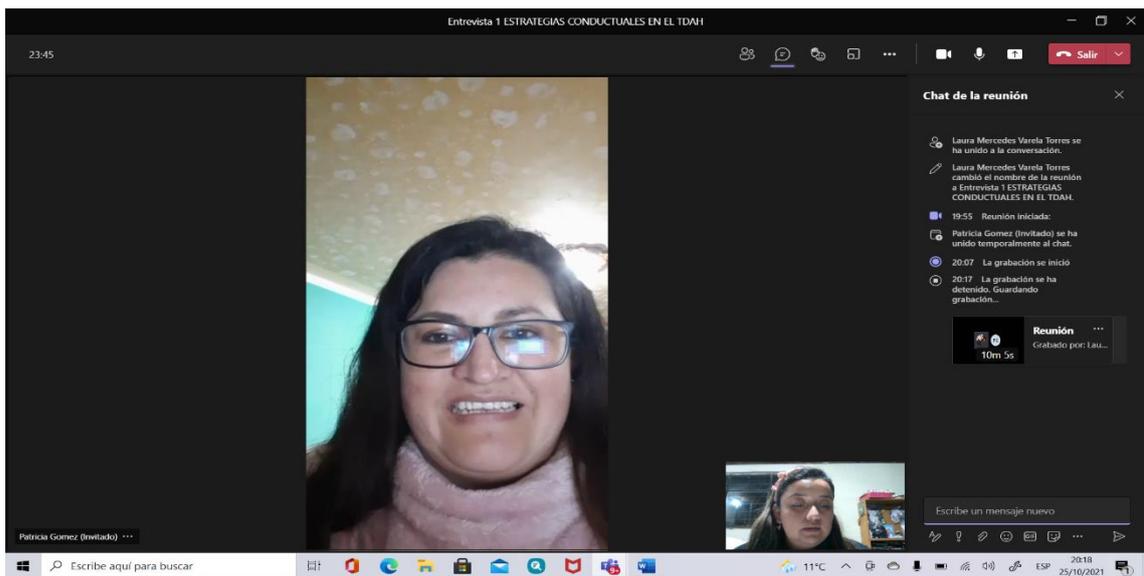
- 1.- ¿Cuántos años tiene?
- 2.- ¿Cuál es su especialidad en la docencia? ¿Qué años maneja?
- 3.- ¿Conoce o ha escuchado acerca de los niños con el Trastorno déficit atencional e hiperactividad? ¿Como qué? ¿Cuánto conoce del tema?
- 4.- ¿Ha tenido experiencia de trabajar con estudiantes con TDAH?
- 5.- ¿Como ha sido la experiencia con estos niños en cuanto al comportamiento?
- 6.- ¿Qué métodos de enseñanza utiliza o utilizó para hacer factible el aprendizaje en estudiantes con TDAH?
- 7.- ¿Qué tipo de estrategias aplica para moderar la conducta de un niño con TDAH ?
- 8.- ¿Que método de evaluación académica utilizó estudiantes con TDAH? ¿Se realizó algún tipo de adaptación? Explique.
- 9.- ¿Cuál es su opinión en relación con el trato educativo que reciben estudiantes con TDAH?
- 10.- ¿Ha recibido alguna orientación o capacitación sobre las metodologías que puede utilizar en el aula y en el aspecto conductual con niños con TDAH? ¿Qué ha escuchado?
- 12.- ¿Hace usted algunos cambios en su método de enseñanza-aprendizaje cuando identifica algún problema de aprendizaje o conducta en sus estudiantes? Explique.
- 13.- Durante el periodo que usted se ha desarrollado como docente ¿ha notado que esta condición de la hiperactividad afecta en el desarrollo social y emocional del estudiante?

14.- ¿Considera que se debe brindar la información necesaria a la comunidad educativa para atenuar los impactos emocionales que pueden repercutir en los estudiantes con TDAH al desconocer este trastorno? Explique.

15.- ¿Toma o ha tomado algún tipo de curso que esté enfocado en cómo educar a estudiantes con TDAH? Qué aprendió

16.- ¿Considera que es importante que los docentes conozcan acerca de estrategias conductuales que le permitan atender de mejor manera a estudiantes con TDAH?

- **Verificadores encuesta y entrevista**



- Socialización de la propuesta

