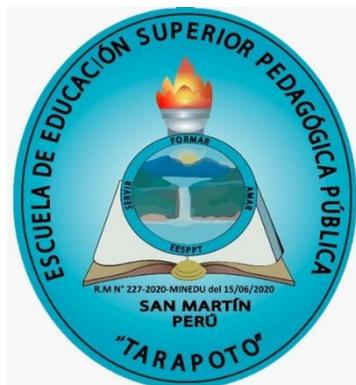


ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA PÚBLICA “TARAPOTO”



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN MONOGRAFÍA

**“Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
en Niños de Educación Inicial”**

BACHILLER EN EDUCACIÓN

Autora:

Tatiana Ruiz Amasifuen (0009-0005-5907-1238)

Asesor:

Mg: José Ramón Grández Aguilar (0009-0000-5251-1038)

PROMOCIÓN 2022

TARAPOTO – SAN MARTÍN

2023

Página del Jurado

Mg. Mélida Vela Rios (0000-0002-6771-0344)

Presidente

Mg. Pedro Eleuterio Viena Gonzales (0009-0009-8488-2330)

Secretario

Lic. Bessy López Saavedra (0009-0001-9042-0695)

Vocal

Dedicatoria

A mis padres Silvia y Usmar, hermanos Daril y Liz y, a todos los que me acompañaron en este camino, gracias por ser mi inspiración y brindarme un apoyo incondicional. Su confianza y cariño han hecho posible alcanzar mis sueños.

A mi amada familia, Israel y Angelo Sebastian, su apoyo inquebrantable y confianza en mí me impulsan a perseguir mis objetivos con determinación. Agradecido por su motivación y amor incondicional en mi desarrollo profesional. Su aliento es mi refugio en los momentos difíciles.

Tatiana

Agradecimiento

A mi amada familia, Israel y Angelo Sebastian, no tengo palabras suficientes para agradecerles por todo lo que han hecho por mí. Su apoyo inquebrantable y su confianza en mis capacidades me han dado el impulso necesario para perseguir mis objetivos con determinación. Estoy verdaderamente agradecido por estar presente en esta etapa crucial de mi desarrollo profesional. Su motivación constante y aliento han forjado en mí una persona de bien, y más importante aún, su amor y paciencia han sido mi refugio en los momentos más difíciles.

La autora

Declaratoria de Autenticidad

Yo Tatiana Ruiz Amasifuen, identificada con DNI N° 47232787, estudiante de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Tarapoto” de la Carrera Profesional de Educación Inicial, con el trabajo monográfico: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en Niños de Educación Inicial.

Declaro bajo juramento que:

1. La presente monografía es de mi autoría.
2. Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la presente investigación no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente; y tampoco ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener antes algún grado académico o título profesional.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados ni duplicados; tampoco copiados y por lo tanto, corresponden a los datos de la muestra de estudio.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores) autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de esta acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública “Tarapoto”.

Tarapoto, septiembre del 2023.



Tatiana Ruiz Amasifuen

DNI N° 47232787

Presentación

Distinguidos miembros del jurado evaluador,

Presento ante ustedes la monografía titulada “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños de educación inicial”, con la finalidad brindar una atención adecuada y oportuna a los niños que presentan esta condición.

Además, es importante destacar que el TDAH es una realidad presente en nuestras aulas. No es una “enfermedad contagiosa” que debemos evitar en el entorno escolar. Los maestros de educación inicial juegan un papel crucial al reconocer y detectar a tiempo los posibles casos de TDAH en niños y niñas, lo que les permite establecer una comunicación abierta y efectiva con los padres. De esta manera, se facilita la búsqueda del apoyo profesional adecuado y se fomenta un entorno educativo inclusivo y comprensivo para el mejor desarrollo de cada estudiante.

Esperando cumplir con los requisitos de ley que merezca su aprobación.

La autora

Índice

Página del Jurado	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	4
Declaratoria de Autenticidad.....	5
Presentación.....	6
Índice.....	7
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción	11
Capítulo I.....	14
Desarrollo del Tema.....	14
1.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	14
<i>1.1.1. Teoría del TDAH</i>	<i>14</i>
1.1.1.1. Inatención.	15
1.1.1.2. Hiperactividad.....	16
1.1.1.3. Impulsividad.....	16
<i>1.1.2. Causas de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad</i>	<i>17</i>
1.1.2.1. Hipótesis - Factores Genéticos.	17
1.1.2.2. Hipótesis – El Nacimiento Prematuro.....	17
1.1.2.3. Hipótesis - Factores Medioambientales.	17
1.1.2.4. Hipótesis – Exposiciones Prenatales.....	17
<i>1.1.3. Tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) .17</i>	<i>17</i>
1.1.3.1. Terapia Conductual.....	18
1.1.3.2. Medicamentos.....	18
1.1.3.3. Tratamiento Alternativo.	18
1.1.4. <i>Funciones Ejecutivas en Relación al TDAH.....</i>	<i>19</i>
Capítulo II.....	20
Políticas, Programas de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH en el Perú.....	20

2.1. Políticas y Acciones Gubernamentales	20
2.2. Recursos y Centros de Referencia	22
2.3. Implementación y Desafíos	23
Capítulo III.....	24
3.1. Conocimiento Docente Ante el Diagnostico e Integración del Niño con TDAH	24
3.2. Actitud Docente	24
3.2.1. Componentes Cognitivos	25
3.2.2. Componente Afectivo	25
3.2.3. Componente Conductual	25
3.3. Estrategias del Docente	26
3.3.1. Trabajemos su Atención	26
3.3.2. Trabajemos su Conducta	26
3.3.3. Trabajemos su Socialización	27
Capítulo IV	29
Referencias bibliográficas	30
Anexos	34
Anexo N° 01: Reporte Turnitin	34
Anexo N° 02 B. Mena, 2000, Fundación Adana	35
Anexo N° 03: APDA (Adaptado de la APA y del DSM-5)	36
Anexo N° 04: Adaptado de Meichebaum (1974) Fundación Adana	37
Anexo N° 05: Elementos del juego de buen comportamiento	38

Resumen

Esta investigación se abordó el estudio de “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños de educación inicial”. El objetivo general buscó es en aumentar la conciencia de los docentes y otros autores sobre cómo tratar a los estudiantes con TDAH en el nivel inicial. Además, la presente investigación se utilizó el diseño de compilación y selección de información para enriquecer mi trabajo. El estudio cualitativo es interpretativo; lo cual me permiten acceder a datos para ser observados, descritos e interpretados. El resultado de la investigación se concluye que el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños de educación inicial puedo decir que es de mucha importancia conocer y estar informados para poder atender a los infantes que presentan dicha condición; de tal manera se exhorto a los docentes de preescolar que sigamos explorando diferentes fuentes para estar bien informados, de manera que este trastorno no sea un impedimento.

Palabras Claves: TDAH, resultado, Educación Inicial

Abstract

This investigation was regarding the study of “Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in early education children.” The general objective sought is to increase the awareness of teachers and other authors about how to treat students with ADHD at the initial level or early childhood. In addition, this research used the design of compilation and selection of information to enrich my work. The qualitative study is interpretive; which allows me to access data to be observed, described and interpreted. The result of the research attention concludes that deficit and hyperactivity disorder (ADHD) in children of early education can say that it is very important to know and be informed in order that we can take care for infants who present this condition; In this way, preschool teachers are urged to continue exploring different sources to be awareness and well informed, so that this disorder is not an impediment.

Keywords: ADHD, outcome, Initial Education

Introducción

La salud mental es una cuestión de suma relevancia para cada una de las personas. Aunque la necesidad de atención en este campo es significativa, las respuestas y soluciones adecuadas son escasas en muchos casos. Según un informe reciente de la OMS publicado el 2022, titulado "Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos", se enfatiza la relevancia de invertir en salud mental para el desarrollo del país, independientemente de la ubicación geográfica. Esto abre la posibilidad de un futuro prometedor para toda la nación, al aspirar a un óptimo índice de desarrollo humano. Para tal propósito, en este trabajo se buscará entender la necesidad de comprensión de una condición presente en la población infantil como es el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH).

Sin embargo, surgen cuestionamientos acerca de la integración de niños con TDAH en el sistema educativo estatal, sobre todo en la etapa de Educación Inicial. ¿Está realmente preparado el sistema para acoger a estos niños? Según Guadaña (2018), en su estudio titulado 'El estudio sobre Hiperactividad en aulas de educación inicial' ha concluido que es esencial brindar atención temprana al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en las instituciones de educación inicial. Esto es crucial para prevenir posibles problemas a largo plazo que podrían afectar el desarrollo del niño, como la baja autoestima, dificultades en las relaciones sociales y, como resultado, dificultades en el aprendizaje. Eso quiere decir que, si no se brinda una atención temprana y efectiva al TDAH, los niños pueden experimentar dificultades académicas y emocionales en el futuro, lo que resalta la importancia de intervenir a tiempo para evitar posibles consecuencias negativas en su desarrollo integral. ¿Los docentes reciben una formación adecuada para abordar esta realidad? Según Manchego Meléndez. M. (2019), en su estudio titulado "El Rol del docente que atiende a niños con TDAH de nivel inicial, encontró que, el papel del educador que trabaja con niños que tienen el abordaje del TDAH en la etapa inicial se centra en dos aspectos clave. En primer lugar, fomentar o reforzar actitudes como el respeto, la paciencia y el compromiso con su educación, lo que les permitirá comprender al y mostrar empatía hacia su condición. En segundo lugar, desarrollar estrategias que promuevan el aprendizaje niño y el desarrollo óptimo del niño con TDAH. Estas estrategias deben estar dirigidas a apoyar su comportamiento, su capacidad de concentración y su habilidad para interactuar con los demás. ya que estas tres áreas suelen ser las más afectadas por el trastorno, lo que puede obstaculizar el desarrollo adecuado del niño. Por tanto, trabajar con estrategias que promuevan la autorregulación, la concentración y la interacción en grupo (socialización) contribuirá de manera significativa al desarrollo del niño. Es decir, la función

del educador que trabaja con niños que tienen TDAH en la etapa de educación infantil es doble: primero, debe fomentar actitudes como el respeto, la paciencia y el compromiso para comprender al niño y expresar empatía hacia él. Segundo, debe crear estrategias que apoyen la conducta, atención y socialización del niño, ya que estas áreas son las más afectadas por el trastorno y afectan su desarrollo adecuado. Trabajar en utilizar tácticas que promuevan la autorregulación, la concentración y la cooperación será de gran apoyo para el niño.

Para abordar estas cuestiones, se propone una investigación cualitativa, basada en una concepción hermenéutica. Novoa Ramírez, E. y Mejía Mejía, E. (2014) la investigación cualitativa es de naturaleza interpretativa, ya que se basa en una perspectiva hermenéutica. Sus métodos de recopilación de datos permiten obtener información para su observación, descripción e interpretación. Se emplean sistemas de gestión de bases de datos (SGBD) o bibliotecas virtuales. para acceder a datos pertinentes y llevar a cabo un análisis detallado que respondiera a las preguntas planteadas previamente.

Este estudio se centra en el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) en niños en etapa escolar inicial. El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) afecta de manera importante la capacidad de concentración, el autocontrol y la impulsividad de los niños. Dado su impacto en el desarrollo académico y social de la población que lo padece, este problema se ha convertido en una preocupación creciente en el ámbito educativo y de la salud.

La emergencia de este problema de estudio es necesaria para poder atender adecuadamente a este segmento poblacional. Los infantes con TDAH pueden enfrentar dificultades en el desempeño escolar, la interacción social y la autoestima, lo que puede repercutir en su éxito personal y profesional futuro. Por lo tanto, es crucial comprender en detalle las características y necesidades de estos niños para implementar intervenciones y estrategias de apoyo adecuadas.

Dado que se utilizarán sistemas gestores de bases de datos (SGBD) para acceder a información relevante de estudios previos y datos estadísticos actualizados, la viabilidad de la realización de esta investigación es alta. Estas herramientas facilitan la recopilación de datos, su análisis y la obtención de resultados que respalden la conclusión del estudio.

El estudio beneficiará principalmente a los niños en etapa escolar con TDAH, así como a las instituciones educativas estatales que tienen dificultades para ofrecer una educación inclusiva y adaptar a las necesidades de este grupo de personas. Además, la mejor comprensión

del trastorno y las instrucciones para respaldar el crecimiento y la salud emocional de sus hijos beneficiarán a los padres de estos niños.

Desde una perspectiva metodológica, este estudio brindará ventajas al establecer una base sólida de conocimiento sobre el TDAH en niños en etapa escolar. Esto permitirá futuras investigaciones compatibles y comparaciones con estudios venideros. Estos beneficios metodológicos serán fundamentales para el progreso del entendimiento en el ámbito del TDAH y la formulación de estrategias más efectivas para abordar esta condición.

Además, este trabajo aportará beneficios personales, profesionales y disciplinarios para los maestros porque les permitirá comprender mejor las necesidades de los niños con TDAH en el entorno escolar. Esto permitirá la implementación de métodos educativos más adaptados e inclusivos, lo que mejorará la experiencia académica de los niños con TDAH y sus compañeros de clase.

Así mismo, se cuenta con un objetivo general y objetivos específicos. El primero, es el aumentar la conciencia de los docentes y otros autores sobre cómo tratar a los estudiantes con TDAH en el nivel inicial. El segundo, busca conocer el TDAH, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, que es un síndrome que no se encuentra lejos de la realidad del comportamiento de nuestros niños y de lo que ocurre en nuestras aulas. Destacar el esfuerzo que el Estado peruano está realizando para abordar la salud mental en nuestra comunidad, especialmente en lo que concierne a la valoración y terapia del TDAH. Describir estrategias y actitudes adecuadas en los docentes.

El trabajo de investigación se estructura en varios capítulos. En el primer capítulo, aborda el desarrollo del tema central según investigaciones previas. En el segundo capítulo, se examina el compromiso del Estado peruano en relación con el TDAH. En el tercer capítulo, se aborda la siguiente interrogante: ¿Qué disposición y conjunto de acciones debe tener el profesor o la profesora que trabaje con estos niños? Aquí se enumeran tres actitudes y estrategias que facilitarán el trabajo docente y el desarrollo integral del grupo en su totalidad, incluyendo a los niños con TDAH. Por último, se presentan algunas conclusiones y anexos que ayudarán a mejorar la labor docente en el aula con niños que presentan TDAH.

El proceso de educar a estos niños con TDAH puede ser desafiante, pero como bien expresa Amador (2006), educar es como sembrar; aunque pueda parecer que la semilla tendrá dificultades para crecer, con paciencia, tranquilidad, confianza y estrategias adecuadas, estos niños también pueden desarrollarse y florecer plenamente.

Capítulo I

Desarrollo del Tema

1.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

1.1.1. Teoría del TDAH

Actualmente el TDAH, es la alteración con más repercusión en la población infantil y, se postula que esto ocurre aproximadamente en el 5% de los niños (DSM-5, 2013).

El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), es una alteración con causa neurológica, con génesis en los primeros años de vida y de etiología multifactorial. INATENCIÓN, HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD Patrón persistente que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. (APA, 2013)

Su origen suele ser hereditaria y se debe a un desbalance químico en la producción insuficiente de los neurotransmisores la dopamina y la noradrenalina, que tienen la función de transmitir los mensajes entre las células del cerebro. Además de estar vinculado a diversas irregularidades en la formación y funcionamiento de ciertas regiones cerebrales.

Quienes tienen TDAH presentan problemas de autorregulación y la capacidad de ejecutar:

Shaw et al., (2007) La corteza cerebral, la capa superior del cerebro, desempeña una función fundamental en la memoria, la concentración, el razonamiento y la habla. durante el desarrollo normal del cerebro. Gradualmente aumenta de espesor antes de llegar a su punto más alto durante la etapa de la adolescencia. Los estudios muestran que la corteza se desarrolla más lentamente en los niños con TDAH, especialmente en los lóbulos frontal y temporal, que son importantes para la memoria y el control del comportamiento. En general, la corteza frontal, junto con otras partes importantes del cerebro, es más pequeña en los niños con TDAH que en los niños sin TDAH. Estas regiones cerebrales no operan de manera independiente, sino que colaboran estrechamente para establecer conexiones que supervisan las funciones del habla, la concentración y el movimiento. El rendimiento de diferentes redes sube y baja, lo que permite realizar diferentes tareas.

Tener en cuenta según investigaciones las personas con TDAH no presentan dificultad para concentrarse en aquello que sí les interesa.

1.1.1.1. Inatención.

Síntomas que afectan directamente las actividades sociales, académicas y laborales (DSM5, 2013).

1. Usualmente no presta la atención debida o comete errores en las distintas actividades que desarrolla, entre ellos durante el desarrollo de sus trabajos escolares (p. ej., no se concentra al momento de desarrollar sus trabajos lo cual conlleva a terminar su tarea inadecuadamente).

2. Usualmente tiene problema para mantener su atención en tareas o durante actividades de distracción (p. ej., tiene dificultad para estar atento en hora de clases, exposiciones o mucho tiempo leyendo).

3. Usualmente parece no escuchar cuando nos dirigimos de frente a ellos (p. ej., cuando las hablas parecen estar pensando en otra cosa; cuerpo presente, pero con mente ausente. Y eso a pesar de no tener objetos de distracción aparente).

4. Usualmente no se rige a las instrucciones y no culmina los trabajos escolares, del hogar y laboral (p. ej., inicia algún trabajo, pero rápidamente lo deja lado para hacer otra cosa).

5. Usualmente no tiene la habilidad para la organización de tareas u otras actividades (p. ej., dificultad para la realización de trabajos secuenciales; poner en orden los materiales y objetos personales; trabajo sucio y desordenado; impuntual con los tiempos establecidos).

6. Usualmente evita, le disgusta o prefiera soslayar trabajos que involucran una dedicación mental prolongada (por ejemplo, como las responsabilidades escolares o las labores domésticas) del hogar, esto en todas las edades, elaboración de informes, rellenos de formularios o revisar textos extensos).

7. Usualmente extravía los objetos que utilizaría en el desarrollo de sus tareas o actividades (p. ej., útiles escolares, objetos de cuidado personal, accesorios y otros).

8. Usualmente se distrae al menor ruido (p. ej., para adolescentes mayores y adultos puede sostenerse en pensamientos ajenos a la tarea o actividad en desarrollo).

9. Usualmente se olvida de sus obligaciones diarias (p. ej., cumplir con sus tareas de la escuela, ayudar en casa; para adolescentes mayores y adultos, cumplir con una llamada acordada, pagar los servicios, no acudir a alguna cita)

1.1.1.2. Hiperactividad.

Síntomas que afectan directamente las actividades sociales, académicas y laborales (DSM5, 2013).

1. Usualmente no suele estar quieto; mueve constantemente sus pies y manos y no puede estar sentado en un solo lugar.

2. Usualmente se levanta de su asiento en momentos que se espera pueda estar quieto en su lugar (p. ej., se levanta durante el desarrollo de la actividad del docente, en su oficina o durante una reunión de trabajo, o en circunstancias en las que se anticipa que permanecerá en una posición específica).

3. Usualmente para inquieto; corre y salta en momentos inoportunos. (Ojo, en adolescentes y adultos este comportamiento puede inhibirse).

4. Usualmente le dificulta para jugar tranquilamente o realizar otras actividades de distracción en silencio.

5. Usualmente parece estar "recargado de energía" (p. ej., no puede estar tranquilo en un tiempo prolongado indistintamente del lugar donde se encuentre, exponiéndose así a que los otros piensen que no se encuentra a gusto).

6. Usualmente es un parlanchín.

1.1.1.3. Impulsividad.

Falta de control en seguir reglas debido a la inhibición deficiente (DSM5, 2013).

1. Usualmente suele adelantarse a dar respuesta a una pregunta que no se acabó de formular (p. ej., terminar la oración de otros, no sabe esperar su turno).

2. Usualmente no sabe esperar su turno (p. ej., se impacienta fácilmente cuando hace cola).

3. Usualmente se entromete entre los otros (p. ej., durante conversaciones, actividades, juegos; coge las cosas de lo demás sin pedir autorización; en individuos adolescentes y mayores, esto puede entrometerse hasta tener las riendas de la actividad que los otros estén haciendo).

1.1.2. Causas de Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad

Según la NIMH (2021) la razón precisa del trastorno de déficit de atención con hiperactividad no se comprende completamente, pero los genes parecen ser influyentes. Probable combinación de factores: genética, ambiente y lesiones cerebrales. Sin embargo, abordaremos algunas hipótesis posibles planteadas por la American Academy of Pediatrics (AAP).

1.1.2.1. Hipótesis - Factores Genéticos.

El TDAH suele ser hereditario. Existe una posibilidad del 25% de que un niño con TDAH tenga padres que también padezcan TDAH. Otros familiares cercanos, como hermanos, también podrían tenerlo. A veces, el diagnóstico ocurre en padres y niños al mismo tiempo (APP, 2016).

1.1.2.2. Hipótesis – El Nacimiento Prematuro.

Incrementa el riesgo de desarrollar el TDAH.

1.1.2.3. Hipótesis - Factores Medioambientales.

En algunos casos menos frecuentes, toxinas ambientales pueden causar TDAH. El plomo, por ejemplo, puede afectar el desarrollo y comportamiento infantil.

1.1.2.4. Hipótesis – Exposiciones Prenatales.

La exposición al alcohol y nicotina incrementa el riesgo de TDAH.

1.1.3. Tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Para los niños de seis años en adelante, las recomendaciones de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) sugieren que tanto la terapia de comportamiento como el

empleo de medicamentos son alternativas viables, y es preferible considerar ambas en conjunto. En esta misma línea la CDC (2022) nos da los alcances al tratamiento para el TDAH:

1.1.3.1. Terapia Conductual.

Es una alternativa terapéutica que puede contribuir a que pueden perturbar mucho a otras personas. El terapeuta guía a los niños para adoptar comportamientos nuevos en lugar de aquellos ineficaces o conflictivos. Asimismo, enseña formas adecuadas de expresar emociones para evitar dificultades personales o interpersonales.

1.1.3.2. Medicamentos.

Los medicamentos son útiles para niños con TDAH en su rutina y representan una vía efectiva para abordar sus síntomas. Son una opción para controlar problemas de comportamiento previos en el entorno familiar, social y escolar. Hay diversos tipos existen dos tipos de fármacos aprobados por la FDA para el tratamiento del TDAH en niños: los estimulantes, que son ampliamente reconocidos y utilizados, y los no estimulantes, que fueron autorizados a partir de 2003 y tienen una duración de acción más prolongada. La respuesta a los medicamentos varía entre niños, por lo que encontrar el más adecuado implica colaboración entre padres y médico, probando diferentes opciones y dosis.

1.1.3.3. Tratamiento Alternativo.

Hoy en día, se disponen de diversas perspectivas que proponen opciones terapéuticas alternativas para abordar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Cada vez más expertos se enfocan en detallar los beneficios asociados con estas alternativas, con la finalidad de aumentar la calidad de vida de las personas afectadas por esta situación. Entre las opciones terapéuticas adicionales se incluyen las siguientes:

Ejercicio Físico Aeróbico

Según Muñoz et al. (2019) La práctica de ejercicio físico contribuye a la mejora de la atención en infantes que presentan trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). La implementación de programas deportivos dentro del entorno escolar podría representar un enfoque adicional al tratamiento farmacológico en pacientes con dificultades de atención.

Cromoterapia

Esta forma de terapia reconoce el impacto de los colores en nuestra emotividad y mental, habiendo evidencia de su utilidad en el caso de personas con TDAH. Según Elliot et al (2015), cuando el ojo detecta un color, envía una señal al hipotálamo, que es un área cerebral encargada de las funciones hormonales. Estas sensaciones y estímulos cambian según el color percibido y, en conjunto con el sistema límbico, influyen en la manifestación fisiológica de las emociones.

Fitoterapia y Homeopatía

Según, de Pablo, A. A., & Hayes, A. G. (2019). tienen un efecto positivo en niños con TDAH, ya que ayudan a mejorar reducir los actos impulsivos, disminuir la hiperactividad y mejorar los procesos de atención, tanto a nivel cognitivo como en el ámbito conductual y comportamental. Además, estos efectos son comparables a los del metilfenidato, un medicamento comúnmente utilizado para tratar el TDAH.

Musicoterapia.

Esta alternativa tiene diversos beneficios, incluyendo la motivación intrínseca, la mejora de procesos cognitivos, la canalización de la energía para abordar los signos de hiperactividad y acciones impulsivas, así como la concentración y concentración, el desarrollo de habilidades motoras, así como la promoción de competencias emocionales y habilidades sociales (de Pablo, A. A., & Hayes, A. G., 2019).

1.1.4. *Funciones Ejecutivas en Relación al TDAH*

Las funciones ejecutivas según Rodney, J. M. (2022) hay conexiones entre problemas de aprendizaje y habilidades ejecutivas, especialmente entre la velocidad de procesamiento de información y dificultades en áreas como memoria de trabajo y matemáticas.

Capítulo II

Políticas, Programas de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH en el Perú

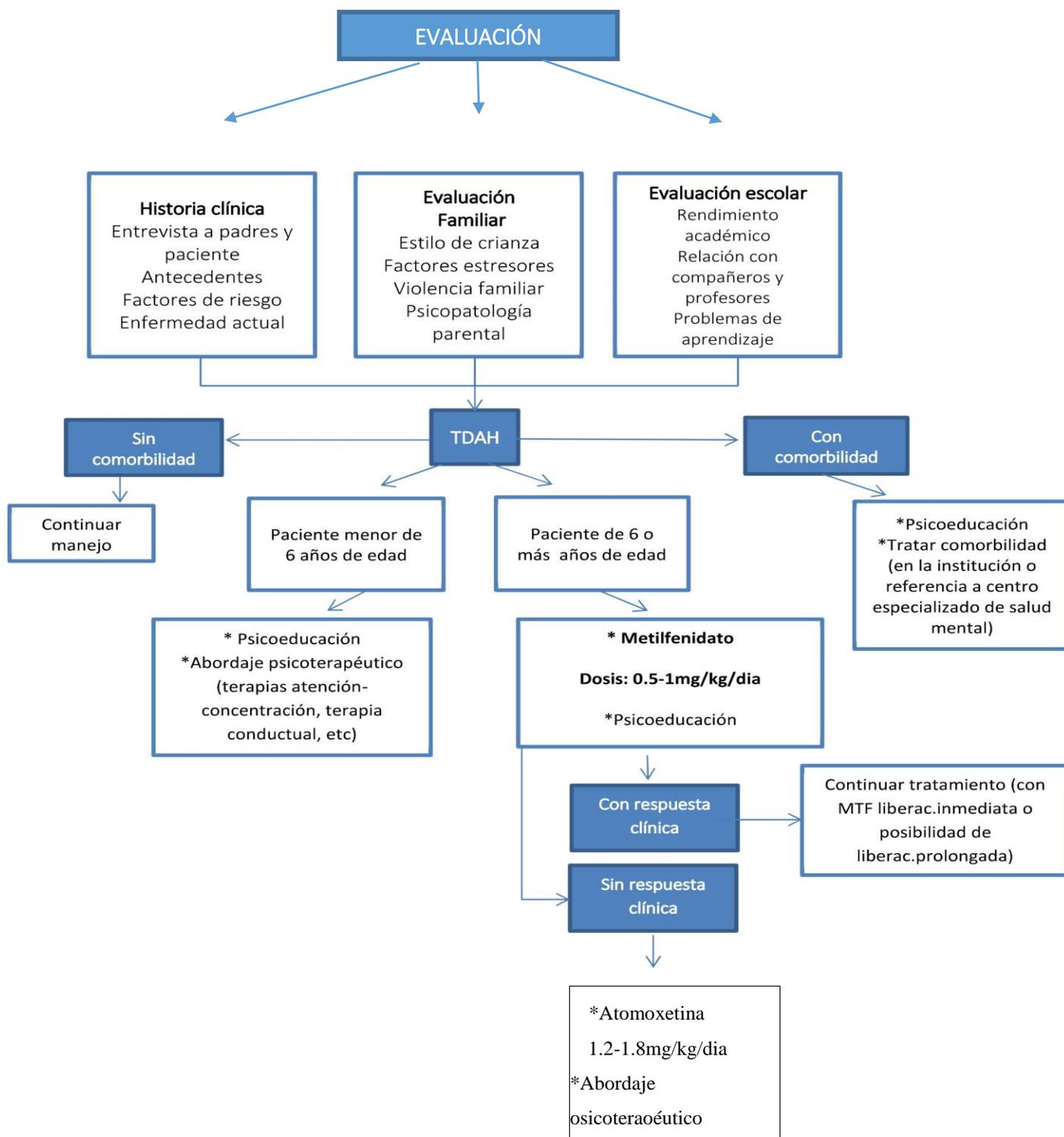
En el contexto educativo y de salud peruano, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Si bien es cierto, hace años atrás no tenía relevancia para las autoridades, pues en el contexto de la pandemia del Covid-19, está ha emergido como un desafío de significativa relevancia respecto a la salud mental de los peruanos. Y tal es el caso de aprobación y promulgación de la Ley N° 30956 “DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS CON ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)” condición que es objeto de estudio en esta literatura. La implementación de políticas y programas gubernamentales destinados al diagnóstico y tratamiento del TDAH adquiere una relevancia central para brindar una atención adecuada a los niños afectados y forjar entornos más inclusivos y propicios para su desarrollo integral.

2.1. Políticas y Acciones Gubernamentales

El Ministerio de Salud (MINSA) despliega esfuerzos significativos para abordar el TDAH en el país. Con apoyo de Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja (INSN) Estableció políticas y lineamientos que enmarcan el diagnóstico y tratamiento del trastorno. La Guía de Práctica Clínica actual se emplea en la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica, así como en las Sub Especialidades de Psiquiatría y Psicología del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Además, puede ser utilizada por otras instituciones de salud pública. en todo el país que cuentan con especialistas en esta área. Su objetivo es proporcionar a los profesionales de la salud información actualizada sobre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad en niños y adolescentes, con el fin de asegurar un diagnóstico, tratamiento y seguimiento apropiados. por parte de los especialistas en psiquiatría. También busca establecer criterios uniformes y estandarizados para la atención integral de niños y adolescentes con este trastorno, brindando orientación respaldada por evidencia tanto a los pacientes como a sus familias.

Ver en la figura 1, el siguiente fluxograma que nos muestra los procedimientos para la evaluación y atención del TDAH.

Figura 1



Nota. Adaptado de *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad*, MINSA & INSN, 2022

Asimismo, el Ministerio de Educación (MINEDU) trabaja para fomentar prácticas de educación inclusiva, proporcionando adaptaciones y programas de capacitación dirigidos a los docentes, con la finalidad de ofrecer un respaldo completo a los alumnos con TDAH en entornos educativos. En esta misma línea el MINEDU mediante RM N° 432-2022 el 13 de octubre del 2022 aprobó el PLAN MARCO QUE ORIENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA CON ENFOQUE TERRITORIAL CONTEMPLANDO LAS CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN Y ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL E INTERGUBERNAMENTAL. En ella se busca guiar un proceso organizado y gradual para implementar la educación inclusiva en diferentes niveles de gobierno, considerando el contexto territorial. Se busca que todas las instituciones educativas, desde la educación básica hasta la superior, fomenten prácticas, cultura y políticas inclusivas con el propósito de contribuir al desarrollo integral y la plena participación de todos los estudiantes a lo largo de su trayectoria educativa. El objetivo específico es instaurar un sistema educativo inclusivo en todo el país, logrando así que los servicios educativos sean de alta calidad, adaptables y con condiciones que garanticen igualdad de acceso, permanencia, desarrollo de habilidades y culminación de estudios para todas las personas, sin importar su edad o nivel educativo.

2.2. Recursos y Centros de Referencia

En el ámbito de la salud mental, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado–Hideyo Noguchi” (INSM) asume un papel protagónico en el estudio y enfoque del TDAH. A través de investigaciones y programas especializados, el INSM se dedica a la comprensión profunda de este trastorno en el contexto peruano. Paralelamente, los gobiernos regionales y municipalidades han lanzado iniciativas a nivel local que enfocan la atención en las particularidades de los niños con TDAH en sus respectivas comunidades. De igual manera, los centros de salud y hospitales, a lo largo de diferentes niveles de atención, se convierten en pilares fundamentales para proporcionar servicios de diagnóstico y tratamiento del TDAH.

En esta misma línea el Estado ha creado hasta la fecha 248 Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) a nivel nacional, que garantizarán la continuidad de los cuidados de las personas, de acuerdo a las condiciones de vulnerabilidad que presentan. En el caso de nuestra región San Martín hay 7 CSMC distribuidos en los siguientes distritos:

- Tocache – CSMC Ayllu Sami

- Tarapoto – CSMC La Banda de Shilicayo
- Lamas – CSMC Pakarinan Punchaw
- Moyobamba – CSMC Moyobamba
- Bellavista – CSMC Esperanza de la vida
- Nueva Cajamarca – CSMC Nueva Cajamarca
- Saposoa – CSMC Saposoa

2.3. Implementación y Desafíos

No obstante, la promulgación de políticas y programas, la ejecución efectiva enfrenta retos significativos. La implementación adecuada de estas medidas en la realidad clínica y educativa requiere una dedicación constante. La coordinación interinstitucional emerge como un elemento crítico, al igual que la formación rigurosa de profesionales y la sensibilización en la comunidad. La lucha por superar estos desafíos es ineludible para alcanzar un panorama exitoso y sostenible en el abordaje del TDAH. En este mismo sentido, Acho. et al. (2021) sugiere la necesidad de generar mayores compromisos desde diversas esferas, como las políticas gubernamentales, las autoridades locales, los profesores y las organizaciones civiles. Estos compromisos estarían dirigidos a impulsar La ejecución de un plan educativo a nivel nacional en los años venideros. El objetivo principal de este programa sería fomentar una educación que se caracterice por su enfoque inclusivo y por brindar igualdad de oportunidades. Se espera que este enfoque educativo contribuya al bienestar socioemocional de los ciudadanos peruanos y, en última instancia, a mejorar la calidad de vida para todos.

Capítulo III

Conocimientos, actitudes y estrategia docentes

3.1. Conocimiento Docente Ante el Diagnóstico e Integración del Niño con TDAH

Desde una edad temprana, los niños reparten su tiempo entre el ambiente familiar y la institución educativa. En muchos casos los docentes son los que tienen la oportunidad de ver el desarrollo de todo en grupo de estudiantes y notar las dificultades que alguno de ellos pueda estar teniendo; es decir, identifica discrepancias notables en el comportamiento o el desempeño escolar, lo que generalmente lleva al requerimiento de atención médica y posterior diagnóstico de TDAH. El profesor debe notificar a los padres de familia si nota algún cambio relacionado a los síntomas que afectan directamente las actividades sociales, académicas y laborales ya mencionados líneas arriba.

Después de un diagnóstico, los profesores necesitan saber cómo manejar a un niño con TDAH y las dificultades de aprendizaje que son características del trastorno. Al considerar cómo el trastorno afecta su desempeño académico, autocontrol, relaciones con los demás y autoestima, es posible ayudarlos a integrarse completamente en el ambiente escolar y crecer tanto académicamente como individuos (Rubio, 2006)

Es importante entender que todo niño con necesidades educativas posee el derecho de formar parte de la comunidad, crecer, adquirir habilidades para desenvolverse y lograr autonomía; en este contexto, nos referimos al niño que presenta el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el cual se caracteriza por la falta de atención y la dificultad en controlar comportamientos impulsivos. (Otero de C., Dunia M., 2018).

3.2. Actitud Docente

De acuerdo a la conclusión que llegó Tøye et al. (2018) las disposiciones de conocimiento que muestran los docentes ante el TDAH será un factor determinante hacia la inclusión cotidiana dentro del aula. Es decir, la manera en que los docentes comprendan y aborden el TDAH puede influir significativamente en la implementación exitosa de prácticas inclusivas en el aula.

Seguidamente, se estudiará tres conductas en el docente que serán necesarios durante su labor frente a los niños TDAH en las aulas. Después de revisar distintas fuentes

bibliográficas y revisadas los textos de diferentes autores se seleccionaron tres de estos para presentarlos en este trabajo.

3.2.1. Componentes Cognitivos

Se ocupa de los procesos intelectuales y el estudio de cómo las personas emplean principios lógicos para comprender tanto a sí mismos como su entorno, prestando especial atención a los procesos mentales avanzados y superiores, Aragón y Aragon 2009 (p. 183).

De esto, se puede colegir que el profesional de educación formará conceptos, que ayuden a los niños con TDAH a integrarse y superar dificultades. Para ello debe desestimar conceptos equívocos y ser consciente de los que aportará en su labor el tener los conocimientos respectivos al TDAH. Sobre esto dice, Teye et al. (2018) que los psicólogos escolares parecen estar bien situados para impartir formación interna a profesores, directores de escuela y personal de apoyo a la docencia.

3.2.2. Componente Afectivo

Los docentes muchas veces en el aula tienen que lidiar con comportamientos de los niños que no son de su complacencia. Ante ello, él debe prepararse y desarrollar habilidades que le permitan comprender y aplacar estos momentos. El trabajo de los docentes en la etapa preescolar está lleno de desafíos. Se ven ensimismados en diferentes situaciones de conflictos entre niños. Entonces los docentes deben desplegar acciones y habilidades que permitan asistir a toda el aula en conjunto. Ramos y Rodríguez (2007), una actitud comprensiva y activa, necesaria para la evolución, permite lograr planes de convivencia para la transformación (p.50).

3.2.3. Componente Conductual

El maestro actúa de acuerdo a su educación y formación. Primero, considera lo que es adecuado para los niños con esta condición. Por lo tanto, si el docente está constantemente aprendiendo y actualizándose en la materia, ayudará a que estos estudiantes se integren a la sociedad, sean productivos y convivan exitosamente, lo que ayudará a establecer metas para el niño. De esta forma se consigue la integración en el entorno educativo de un niño que padece TDAH. También contribuirá a la satisfacción personal y profesional del docente. Así, las instituciones educativas son lugares donde es posible asistir a los niños que tienen TDAH para que puedan vencer sus restricciones.

3.3. Estrategias del Docente

No cabe duda de que las tácticas empleadas por el profesor en el entorno escolar son de las más importantes. Es por ello que, sabiendo cuales son las dificultades más comunes en estos niños con esta condición. Tomaremos tres de ellos, para abordar estos métodos.

Usaremos en caso de un niño en el aula de clases que se distrae con facilidad (problema de atención). Que se encoleriza, discute y tiene rabietas (problema de conducta). Además, de violar las normas sociales dentro del aula (problema de socialización).

3.3.1. Trabajemos su Atención

Mantener la atención del estudiante con TDAH dentro del aula es complicado, ya que el lapso de concentración de un niño ante una actividad que no le llene de satisfacción inmediata no tendrá su atención por mucho tiempo. Esto dificultará que el niño pueda tener un desarrollo esperado por sus progenitores. Entonces, es por esta razón la importancia que tiene en el docente el generar acciones que puedan mantener por un tiempo mayor la atención del niño, pero también tiene que trabajar para que el estudiante pueda desarrollarse por sí mismo y evitar distraerse.

3.3.2. Trabajemos su Conducta

Cuando hablamos de un estudiante con la condición del TDAH en el salón, el rol docente es relevante. Puesto que lidiar con características básicas de estos niños: son inquietos; es decir, no cumplen con las normas e instrucciones que se les imparte. Así pues, se debe considerar el desarrollo de un buen comportamiento y autocontrol en ellos como hecho necesario en el aula.

El Good Behavior Game o juego de buen comportamiento es una estrategia de gestión en el aula que se utiliza para aumentar la autorregulación. Basada en el refuerzo positivo de las conductas adecuadas durante la clase. El objetivo de este juego según, Elisabet Arribas (2016) es regular los comportamientos, ya que se enfocan en aprovechar las oportunidades. Se forma grupos de acuerdo a comportamientos similares entre compañeros, durante el tiempo que dura el juego el maestro va contando las infracciones que se cometen. Además, se debe tener en cuenta que el juego no dura más de 5 minutos. Una vez agotado el tiempo del juego pueden resultar ganadores todos los equipos, a los mismos se les debe premiar con elogios o juegos

concretos” (p, 6 – 7). Se debe entender que este juego es interdependiente; se busca reforzar su buena conducta de acuerdo a su autocontrol del niño.

Según Mena, se deben elogiar y reforzar las acciones que preferiríamos que ocurran de manera más frecuente (aumentar el tiempo en que se permanece sentado en una silla, mejorar la comunicación verbal y evitar repeticiones innecesarias de tareas ya realizadas). Es esta misma línea, Presentación et al. (2011), nos hablan que hay varias acciones que pueden reforzar la conducta, como son los elogios, reforzamientos de conducta y privilegios; estas consisten en reforzar las conductas cada vez que el docente considere que estas sean positivas, para esto el profesor (a) puede reconocer sus acciones frente a toda el aula y si es posible entregarle un premio.

De lo mencionado se puede decir, para trabajar la conducta de niños con TDAH el docente debe desarrollar ciertas destrezas, manejar habilidades y sobre todo innovar en métodos que permitan mantener la concentración del niño en las actividades que se realicen. Porque si no la monotonía puede aburrirlos y hacer que pierdan interés. Y esto no debería darse en el ambiente escolar, dado que pudieran generar una alteración y poca participación del niño.

3.3.3. *Trabajemos su Socialización*

Es claro que la naturaleza humana implica que las personas son intrínsecamente seres sociales. Por lo tanto, es necesario comprender que, para lograrlo, el individuo debe estar en un proceso constante de ajuste e integración con su entorno, durante el cual aprende las normas y responsabilidades de sus pares. La investigación educativa muestra que la estructura del entorno escolar puede contribuir a que algunos niños estén más en riesgo de exclusión social en sus grupos de pares. En el entorno escolar, estos niños deberían estar dominados por la necesidad de inclusión escolar, (Latorre-Cosculluela, Cecilia., 2018).

La educación inclusiva se distingue sobre todo por el deseo de posibilitar la educación general e individual ofreciendo variadas actividades dentro de una misma estructura escolar. La perspectiva inclusiva reconoce las particularidades de cada individuo y las valora como un elemento que enriquece y mejora la educación de alto nivel. En el salón de clases, se trabaja con estudiantes cada uno de ellos con realidad diferentes. Llamase estos familiares, sociales y económicos. Para esto el o la docente es el encargado de generar una integración armoniosa entre ellos. Buscando generar la comprensión, entendiéndose así que no todos tienen las

mismas costumbres o normas y que por ello cada uno tiene una manera distinta a responder ante una dificultad.

Respecto a ello Yee (2010) menciona que en el salón será muy común los enfrentamientos, por distintas causales; entre ellos, por un juguete, por comida entre otros. Ante estas acciones es el docente quien debe mediar y resolverlas. Una de las consignas del docente en el aula es hacer que sus alumnos socialicen entre ellos. Es necesario abordar el desarrollo del autocontrol en el niño que presenta esta condición, con el propósito de permitirle adaptarse a las reglas establecidas en el entorno escolar. Buscar la aceptación entre sus compañeros, que entiendan de su condición, para que ellos también puedan ayudar en la adaptación y participación en las diferentes actividades de su compañero.

Capítulo IV

Conclusión

Se concluye que la integración de motivación y autoestima en la enseñanza, especialmente al trabajar con estudiantes con TDAH, es crucial para su compromiso positivo en las actividades. Desarrollar estrategias adaptadas a las necesidades de estos estudiantes facilita un proceso de enseñanza gratificante.

La disposición y el conocimiento del docente son fundamentales en el entorno educativo ya que estas actitudes influirán en la relación del docente con los alumnos que tienen TDAH y su progreso dentro del entorno escolar.

A nivel de Estado se han implementado diversas iniciativas y programas destinados a mejorar el cuidado y la salvaguardia de los niños que sufren de esta condición, reconociendo así su importancia y las necesidades específicas que requieren.

Por último, se concluye que el compromiso del docente, las estrategias de enseñanza adaptadas y la colaboración con los padres son elementos vitales para una educación inclusiva y equitativa que promueva el bienestar de todos los estudiantes.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Academy of Pediatrics. (2016) *Trastornos mentales hereditarios*. <https://www.healthychildren.org/spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/paginas/inheriting-mental-disorders.aspx>
- American Academy of Pediatrics. (2019) Causas del TDAH: lo que sabemos hoy. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/adhd/Paginas/Causes-of-ADHD.aspx>
- Acho Ramírez, Sabina, Diaz Espinoza, Maribel, Criollo Hidalgo, Virginia, & García Camacho, Orfelinda Elizabeth. (2021). La realidad de la educación inclusiva en el Perú y los retos desde la virtualidad. *EduSol*, 21(77), 153-168. Epub 18 de octubre de 2021. Recuperado en 06 de agosto de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000400153&lng=es&tlng=es.
- CDC. (2022) Tratamiento del TDAH. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/treatment.html>
- Conocer los Centros de Salud Mental Comunitaria en el Perú. (n.d.). Gob.pe. Retrieved August 6, 2023, from <https://www.gob.pe/10942-conocer-los-centros-de-salud-mental-comunitaria-en-el-peru>
- No, L. (n.d.). CONGRESO DE LA REPUBLICA. Elperuano.Pe. Retrieved August 6, 2023, from <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-proteccion-de-las-personas-con-trastorno-de-deficit-d-ley-n-30956-1775249-1>

de Pablo, A. A., & Hayes, A. G. (2019). El papel de la Musicoterapia y las terapias alternativas en el tratamiento del TDAH: un estudio exploratorio. *Medicina naturista*, 13(1), 15-20.

Elliot, AJ, Fairchild, MD y Franklin, A. (Eds.). (2015). *Manual de psicología del color*. Prensa de la Universidad de Cambridge. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107337930>

Fundación ADANA-Guía práctica para educadores: el alumno con TDAH Beatriz Mena Pujol, R. Nicolau Palou, Laia Salat Foix, Pilar Tort Almeida, Berta Romero Roca con la colaboración especial de Juan Antonio Amador Campos, Isabel Rubió Badia
Recuperado de: <https://bit.ly/3EORygo>

Fundación Adana-CAPÍTULO 6: INTERVENCIÓN DESDE EL AMBITO ESCOLAR EN EL TDAH. Beatriz Mena
Recuperado de: <https://bit.ly/3XK3GIu>

Fundación CADAH-TDAH programas para el autocontrol de la conducta en el aula.
Recuperado en: <https://bit.ly/3Wk3RbQ>

Guadaña Quiroz, T. (2018). *La hiperactividad en las aulas de educación Inicial*. Universidad Nacional de Tumbes [Monografía].
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1079/TALITA%20GUADA%20QUIROZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Good Behavior Game “Juego de la Buena Conducta” Elisabet Arribas-Ibar (2016)
Recuperado de: <https://bit.ly/3EUcGSD>

INSN. (2020) Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico Y Tratamiento Del Trastorno De Déficit De Atención E Hiperactividad. <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2020/RD%20N%C2%B0%20000138-2020-DG-INSNSB%20GPC%20TRASTORNO%20DEFICIT%20DE%20ATENCIÓN%20E%20HIPERACTIVIDAD%202020.pdf>

Latorre-Coscolluela, Cecilia (1) Escuelas Inclusivas: aprendizaje cooperativo y TAC con alumnado con TDAH 2018.

Recuperado de: <https://bit.ly/3ubvhVj>

Mark L. Wolraich, MD, FAAP ; Joseph F. Hagan, Jr., MD, FAAP ; Dra. Carla Allan ; Eugenia Chan, MD, MPH, FAAP ; Dale Davison, MSpEd, PCC ; Marian Earls, MD, MTS, FAAP ; Steven W. Evans, PhD ; Susan K. Flinn, MA ; Tanya Froehlich, MD, MS, FAAP ; Jennifer Frost, MD, FAAFP ; Joseph R. Holbrook, doctorado, MPH ; Christoph Ulrich Lehmann, MD, FAAP ; Herschel Robert Lessin, MD, FAAP ; Kymika Okechukwu, MPA ; Karen L. Pierce, MD, DFAACAP ; Jonathan D. Ganador, MD, FAAP ; William Zurhellen, MD, FAAP (2019) *Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents*. American Academy of Pediatrics (AAP). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2528>

Manchego Meléndez. M. (2019). *El Rol del docente que atiende a niños con TDAH de nivel inicial*. Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19664/MANCHEGO_MEL%c3%89NDEZ_MARIA_ALEJANDRA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MINEDU, (2022) Resolución Ministerial N.º 432-2022: *Plan Marco Que Orienta La Implementación De La Educación Inclusiva Con Enfoque Territorial Contemplando Las Condiciones De Organización Y Articulación Institucional E Intergubernamental*. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3765026/RM_N%C2%B0_432-2022-MINEDU.pdf.pdf?v=1666053109

Muñoz, D.; Díaz, A.; Navarro, J.; Camacho, P.; Robles, A.; Ibáñez, M.; Coronilla, M.; Gil, E.; Carballar, A.; Cano, R. (2019). Mejora de la atención en niños y niñas con tdah tras una intervención física deportiva dirigida. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 19(3), 37-46.

NIMH. (2021) El trastorno de déficit de atención con hiperactividad en los niños y los adolescentes: Lo que usted necesita saber. (p, 4). <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/el>

[-trastorno-de-deficit-de-atencion-con-hiperactividad-en-los-ninos-y-los-adolescentes-lo-que-usted-necesita-saber.pdf](#)

Novoa Ramírez, E. y Mejía Mejía, E. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (4a. ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/utpbiblio/70230?page=47>.

Otero de C., Dunia M. (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*
Recuperado de: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/88/8835005/html/>

OMS (2022) *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos.*
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

Presentación, J., Miranda, A. y Marco, R (2011). Intervención en TDAH en el contexto escolar.

Ramos, C. y Rodríguez, A. (2007). El Papel de la Relación Profesor/Alumno ante Niños y Niñas con Síndrome de Déficit Atención al, Creencias y Expectativas Docente. Trabajo de Grado no Publicado. Universidad de Chile. Santiago de Chile.

Shaw P, Eckstrand K, Sharp W, Blumenthal J, Lerch JP, Greenstein D, Clasen L, Evans A, Giedd J, Rapoport JL. Attention-deficit/hyperactivity disorder is characterized by a delay in cortical maturation. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2007 Dec 4;104(49):19649-54. doi: 10.1073/pnas.0707741104. Epub 2007 Nov 16. PMID: 18024590; PMCID: PMC2148343.

Toye, M., Wilson, C. y Wardle, G. (2018). Education Professionals' Attitudes towards the Inclusion of Children with ADHD: The Role of Knowledge and Stigma. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 19(3), 184-196.
doi: <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12441>

Anexos

Anexo N° 01: Reporte Turnitin



Identificación de reporte de similitud. oid:12815-262482941

● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 23% Base de datos de Internet
- 9% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 23% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	Solihull College, West Midlands on 2022-06-10 Submitted works	1%
3	cdn.gob.pe Internet	1%
4	Universidad Internacional de la Rioja on 2023-07-04 Submitted works	<1%
5	Universidad San Ignacio de Loyola on 2023-06-22 Submitted works	<1%
6	Southern Wesleyan University on 2023-08-21 Submitted works	<1%
7	tarapoto on 2023-09-11 Submitted works	<1%
8	eumed.net Internet	<1%

Anexo N° 02 B. Mena, 2000, Fundación Adana

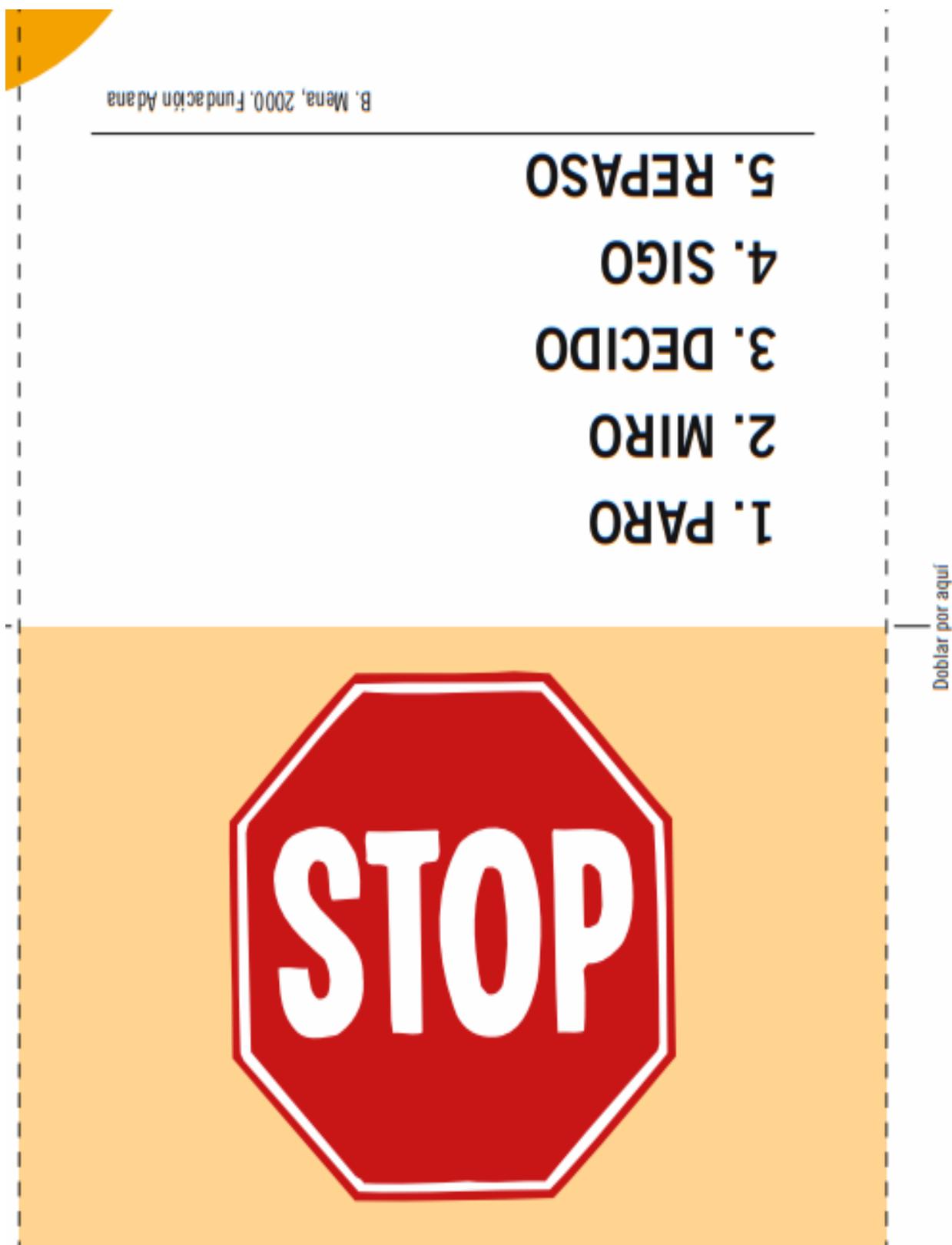


Imagen 01: Esta imagen es para que los niños tomen límites.

Anexo N° 03: APDA (Adaptado de la APA y del DSM-5)

Nombre del estudiante: _____		Grado: _____			
Fecha: _____					
DESATENCIÓN		Nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
A	No presta atención a los detalles o comete errores por descuido en sus actividades escolares				
B	Le es difícil mantener la atención en tareas o actividades				
C	Parece no estar escuchando cuando se le habla directamente				
D	No sigue las instrucciones hasta el final y no concluye sus actividades escolares				
E	Tiene dificultad para organizar sus tareas y actividades				
F	Evita, le disgusta o se niega a iniciar actividades que requieren un esfuerzo mental continuo				
G	Pierde cosas que son indispensables para cumplir con sus tareas o actividades (tareas de escuela, lápices o libros)				
H	Se distrae fácilmente con estímulos externos				
I	Es olvidadizo en sus actividades diarias				
HIPERACTIVIDAD - IMPULSIVIDAD		Nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
A	Mueve constantemente las manos o los pies, o no está quieto en su asiento				
B	Se levanta de su asiento en el aula cuando debiera permanecer sentado				
C	Corre, trepa o salta por todos lados cuando debiera permanecer sentado				
D	Le es difícil jugar tranquilamente o iniciar actividades recreativas tranquilas				
E	Está en constante movimiento o actúa como si tuviera "un motor por dentro"				
F	Habla excesivamente				
G	Responde precipitadamente, incluso antes de haber escuchado la pregunta completa				
H	Tiene dificultad para hacer cola o esperar en fila				
I	Se entromete e interrumpe a otros (en conversaciones o juegos)				

Imagen 01: Esta imagen da a conocer cómo se debe evaluar a los niños y niñas según sus capacidades.

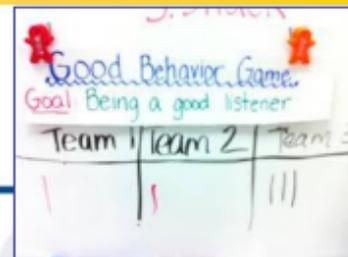
Anexo N° 04: Adaptado de Meichebaum (1974) Fundación Adana



Imagen 01: Esta imagen permite saber cómo es que los niños y niñas actúan según sus logros.

Anexo N° 05: Elementos del juego de buen comportamiento

Elementos básicos del Good Behavior Game



- **Define reglas:**
 - Los maestros con los niños definen las reglas de comportamiento en el aula.
- **Establecimiento de equipos:**
 - Aula dividida en 3-4 grupos igualados en términos de comportamiento.
- **Jugar al juego:**
 - Durante el juego el maestro cuenta las infracciones de las reglas
 - No más de 5 minutos
- **Anuncia los ganadores:**
 - Todos los equipos pueden ganar el juego
- **Distribuir recompensas:**
 - Alabanza social + Recompensas materiales (por ejemplo, burbujas de golpe durante 30 segundos).



Imagen 01: Esta imagen muestra cómo actuar durante los juegos, y que elementos seguir para fortalecer sus capacidades.