



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

**Propuesta de
intervención inclusiva
para alumnado con
Trastorno por Déficit de
Atención e
Hiperactividad (TDAH)**

Alumna: Iulia Cornelia Tecuceanu

Tutor/a: María del Carmen Pegalajar Palomino

Dpto.: Didáctica y Organización Escolar

Mayo, 2022

RESUMEN

En el presente Trabajo Fin de Grado (TFG) se hará un recorrido por las diferentes fuentes teóricas, en concreto sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la educación inclusiva. Siendo este trastorno uno de los más frecuente en las aulas con una probabilidad entre 3% a 7%. (American Psychological Association, 2014). Posteriormente, se ofrece una propuesta de intervención basada en la inclusión y, ante todo, en el aprendizaje cooperativo como principal componente para poder dar respuesta al alumnado con TDAH escolarizados en el primer ciclo de Educación Primaria, es decir, los alumnos comprendidos entre los 6 y 8 años de edad. Pretendiendo que todos los estudiantes aprendan de manera coordinada y conjunta con el fin de promover la inclusión plena. Además, en el diseño de este plan de intervención se tiene en cuenta todos los diferentes agentes implicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del niño.

PALABRAS CLAVES

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Intervención, educación inclusiva, Educación Primaria.

ABSTRACT

In this Final Degree Project (TFG) we will make a tour of the different theoretical sources, specifically on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and inclusive education. Being this disorder one of the most frequent in classrooms with a probability between 3% to 7% (American Psychological Association, 2014). Subsequently, an intervention proposal is offered based on inclusion and, above all, on cooperative learning as the main component to be able to respond to students with ADHD schooled in the first cycle of Primary Education, i.e., students between 6 and 8 years of age. It is intended that all students learn in a coordinated and joint way in order to promote full inclusion. In addition, the design of this intervention plan takes into account all the different agents involved in the teaching-learning process of the child.

KEYWORDS

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Intervention, inclusive education, Primary Education.

ÍNDICE

1.Introducción.....	1
2. Fundamentación teórica.....	1
2.1. Inclusión educativa.....	1
2.2. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).....	2
2.2.1. Conceptualización.....	3
2.2.2. Clasificación y diagnóstico del TDAH.....	3
2.2.3. La Comorbilidad.....	6
2.2.4. Etiología.....	7
2.2.5. Tratamiento.....	9
2.2.6. Intervención en alumnado con TDAH.....	11
2.2.7. Medidas y estrategias de enseñanza-aprendizaje para alumno con TDAH.....	12
3. Propuesta de intervención.....	13
3.1. Presentación y destinatarios.....	13
3.2. Objetivos.....	13
3.2.1. Objetivos generales.....	13
3.2.2. Objetivos específicos.....	13
3.3. Metodología.....	14
3.4. Temporización.....	14
3.5. Propuestas de sesiones didácticos.....	16
3.6. Recursos y materiales.....	26
3.7. Evaluación.....	28
3.7.1. Evaluación inicial.....	28
3.7.2. Evaluación del progreso.....	29
3.7.3. Evaluación final.....	29
4. Conclusión.....	30
5. Bibliografía.....	32
6. ANEXOS.....	34

TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: <i>Tipos de atención</i>	4
Figura 1: <i>Gráfica frecuencia subtipos TDAH</i>	6
Tabla 2: <i>Factores del TDAH</i>	7
Tabla 3: <i>Técnicas para incrementar, eliminar o disminuir conductas</i>	10
Tabla 3: <i>Cronograma</i>	16
Tabla 4: <i>Resumen de las sesiones</i>	16
Tabla 5: <i>Sesión 1</i>	17
Tabla 6: <i>Sesión 2</i>	18
Tabla 7: <i>Sesión 3</i>	19
Tabla 8: <i>Sesión 4</i>	20
Tabla 9: <i>Sesión 5</i>	21
Tabla 10: <i>Sesión 6</i>	23
Tabla 11: <i>Sesión 7</i>	23
Tabla 12: <i>Sesión 8</i>	24
Tabla 13: <i>Sesión 9</i>	25
Tabla 14: <i>Sesión 10</i>	25
Tabla 15: <i>Recursos y materiales</i>	26

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la realidad del aula que compone el sistema educativo se ve formada por una gran diversidad de alumnado, siendo fundamental diseñar intervenciones inclusivas para atender de la mejor manera las necesidades de los estudiantes (Casanova, 2011). Dentro de las aulas se aprecia un aumento de alumnado diagnosticados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, también conocido por TDAH, este trastorno afecta al proceso ejecutivo del cerebro y dificultando el aprendizaje del niño. (Barkley, 2002)

Por tanto, en este trabajo Fin de Grado (TDAH) tiene como finalidad analizar el TDAH y el concepto de educación inclusiva. Posteriormente ofrecer una propuesta de intervención basada en la inclusión educativa, para dar respuesta al alumnado diagnosticado con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Además, teniendo en cuenta las estrategias y medidas aportadas por los distintos autores como Torres (2014) y Meca (2006). Asimismo, sin olvidar la importancia de trabajar conjuntamente con los diferentes agentes implicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. INCLUSIÓN EDUCATIVA

En primer lugar, la “Real Academia Española” define la palabra inclusión como “acción y efecto de incluir”. Pero en el ámbito educativo la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2017), también conocida como UNESCO, define “la inclusión educativa como un proceso transformador que asegura la plena participación y el acceso a oportunidades de aprendizaje de calidad para todos los niños, niñas, jóvenes y adultos, que respeta y valora la diversidad, y elimina todas las formas de discriminación en y a través de la educación.” (p. 1).

Es muy común ver una confusión entre el concepto de inclusión con integración escolar, pero son totalmente diferentes. Por lo tanto, como señala Herrero (2017) es importante destacar las siguientes cuestiones:

“El objetivo de la inclusión es de mayor magnitud que el de la integración. La integración se centra en el colectivo de alumnos con discapacidad, sin embargo, la inclusión centra su énfasis en todo el alumnado... La integración se ha preocupado por mejorar y modificar la educación especial en lugar de cambiar la cultura y la práctica de las escuelas ordinarias...La integración es un concepto reduccionista que ha tendido a mejorar a la Educación Especial pero no a la Educación General.” (p. 16)

Para entender mejor este término hay que plasmar algunas diferencias entre “instrucción directa y educación inclusiva”: “En el enfoque tradicional se diagnostica a cada alumno y alumna para determinar una categoría y solucionar el déficit que existe, sin embargo, en la educación inclusiva simplemente se analizan las características de cada estudiante para determinar los apoyos que serán necesarios. El enfoque tradicional se centra en el estudiante, mientras que el inclusivo lo hace en la clase.” (ONG, 2019, p.1)

En el artículo de Valenzuela, Guillén y Campa (2014) destacan que para que la inclusión sea posible en las aulas ordinarias se necesita numerosos recursos como: personales, materiales, metodología adecuada, buena planificación y organización.

Me gustaría que nos capacitaran para cómo enseñarles, que nos brinden mecanismo y logística que se necesita y que no se tiene, que si volteamos a otros países nos damos cuenta que nos falta y debemos de aspirar a ese punto de lograr el tratamiento educativo sea cual fuera la discapacidad o desventaja, es que nosotros no tenemos los medios para tratarlo como estudiante normal.(...)Se tendrían que ver instalaciones acondicionadas, programas educativos adaptados, personal capacitado para estas personas, toda una infraestructura, toda una inversión que se necesita para atender a estas personas desde el preescolar hasta a nivel licenciatura. (Valenzuela, Guillén y Campa, 2014, pp. 72-73)

En constancia a las aportaciones expuestas por Valenzuela et al (2014) señalan que los maestros apuntan que para alcanzar la inclusión es necesario tener a disposición lo siguiente: “inversión económica en cuanto a personal e infraestructura; sobre el personal, se necesitan maestros de apoyo, un equipo multidisciplinario (especialistas, psicólogos, psicopedagogos, médicos, trabajadores sociales, etc.); así como una reducción del número de alumnos en el aula; esto, con la finalidad de dar una mejor atención, que sea de calidad e integral.”(p. 73)

2.2. TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

2.2.1. CONCEPTUALIZACIÓN

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno infantil muy frecuente, se estima que su prevalencia está entre 3% a 7% en los niños con edad comprendida entre 6 a 12 años. (American Psychological Association, 2014). Rodríguez et al., (2015) señalan que este trastorno se inicia en torno a los seis años de edad, se sostiene en la adolescencia, y se mantiene en los adultos aproximadamente en el 40% de los casos.

El TDAH en los últimos años se ha ido estudiando cada vez más por su gran prevalencia. Por tanto, se produjo una evolución en el transcurso del tiempo, dando lugar a numerosas definiciones por diversos autores, entre los cuales destaco las siguientes:

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, también distinguido por las siglas DSM-V (2014), el TDAH es un trastorno de origen neurobiológico que puede afectar tanto a niños como adultos y definido como un “patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por inatención y/o hiperactividad e impulsividad”. (p. 50)

Ayala, Jiménez, Cala y Dalauh (2015) señalan el espacio “ejecutivo” que forma parte del cerebro de los alumnos con TDAH, se encarga de controlar el comportamiento y organizar, apoya a planificar situaciones futuras y seguir con la idea preestablecida, no está funcionando correctamente. En otras palabras, este trastorno presupone una falta de autocontrol, también conocido como función ejecutiva fundamental para organizar, planificar y en un largo periodo de tiempo ejecutar conductas complejas. (Barkley, 2014)

Para Alonso (2016) es una grave patología psiquiátrica, involucra cambios neuropsicológicos, principalmente debido a un factor genético prenatal y, en menor medida debido al daño cerebral después del nacimiento. Se trata de un trastorno neuropsiquiátrico asociado a disfunción ejecutiva. Asimismo, producen cambios como inatención, falta de metacognición, impulsividad y deficiencia de autorregulación de la conducta.

2.2.2. CLASIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL TDAH

El TDAH actualmente se ubica dividido en tres subtipos teniendo en cuenta los síntomas que predominan: Inatento, hiperactivo-impulsivo y combinado. Cada alumno tiene un desarrollo funcional distinto y por eso no es necesario que presente cada una de estos síntomas para ser diagnosticado. (American Psychiatric Association, 2014)

- a) Inatento o Déficit de Atención: A menudo el niño tiene dificultad para prestar atención durante un periodo de tiempo, cuando se le habla parece no escuchar, no presta atención en los pequeños detalles cometiendo errores, se distrae rápidamente con los ruidos o diversos estímulos insignificantes, olvidadizo y descuidado (vestimenta, exámenes, etc.).

Estos síntomas presentan una gran complejidad en el momento de su detección, debido a que este tipo de dificultades no son problemas conductuales dentro del aula ni hacia sus

iguales. En cambio, se muestra a un alumno desorganizado, despistado y con un inadecuado rendimiento escolar para su edad. (Mayor, 2019)

Tudela (1998) señala que la atención es como un mecanismo limitado que tiene como principal objetivo dirigir y controlar las acciones conscientes del sujeto hacia una finalidad determinada. (Citado por Castro Briz, 2020) A continuación, se mostrará los diferentes tipos de atención que se intentará plasmar en la siguiente tabla (véase tabla 1):

Tabla 1: Tipos de atención

“La atención selectiva”.	“La atención sostenida o mantenida”.	“La atención dividida”.	“La búsqueda de información”.
Es la capacidad para sostener la atención en algo fijo, donde el sujeto distingue, procesa y descarta para remarcar la información más importante y manteniendo el principal objetivo.	Aquella actividad que consiste en conservar la atención durante un periodo de tiempo, sujeto a la motivación e intención del individuo, asimismo se efectúa a partir de una variedad de estrategias para el logro de dicho objetivo.	Se manifiesta en la presentación de múltiples estímulos de manera simultánea, como la variedad de información o actividades al mismo tiempo.	Se focaliza en la indagación de estrategias o información importante para un fin preestablecido.

Fuente: Adaptado de Calderón (2003), p. 34

- b) Hiperactividad: Como menciona Sánchez (2017), podría ser el síntoma más fácil de identificar, lo presenta tanto los niños como las niñas que no pueden mantenerse quietos, aunque se trate de situaciones poco apropiadas. Se mueve en exceso tanto manos y pies, dificultad para permanecer sentado, se levanta de su asiento en medio de la clase, las emociones las expresa con gran intensidad, cambia de tarea sin haber terminado la anterior, habla de manera excesiva y le cuesta mucho llegar a relajarse.
- c) Impulsividad: A menudo no se para a pensar antes de actuar, dificultad para esperar su turno, habla en momentos menos oportunos o contesta a preguntas que todavía no están formuladas completamente, tiende a interrumpir constantemente a los demás, poca paciencia, respuestas prepotentes, no suele planificar, etc. (APA, 2013)

Según Calderón (2003), un individuo presenta impulsividad cuando no considera los efectos de las acciones, este se expresa o desenvuelve conforme su voluntad. Por lo tanto, son sujetos que satisfacen sus necesidades al momento. (p.42)

El Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5) destaca la existencia de cinco criterios que debe cumplir el sujeto para ser diagnosticado con TDAH. Asimismo, Esperón (2008) muestra que son los siguientes criterios:

- Criterio A: Manifestación de seis o más síntomas que se presentan en una duración mayor a 6 meses e inapropiado al desarrollo madurativo del niño.
- Criterio B: La presencia de algunos de los síntomas de inatención, hiperactividad-impulsividad antes de los 7 años de edad.
- Criterio C: Algunos síntomas se manifiestan en dos o más ambientes, como puede ser: la escuela, casa o trabajo.
- Criterio D: Los síntomas del niño interfieren o producen un impacto negativo que reduce la calidad de las actividades escolares, laborales o académicas.
- Criterio E: Asociado con la presencia de otros trastornos.

Teniendo en cuenta los síntomas, se puede clasificar en los siguientes subtipos (DSM-V, 2014):

- Presentación combinada: Cuando se cumple los criterios en los síntomas de la inatención e hiperactivos-impulsivos. Se da en un 60% de los casos, siendo este el más frecuente.
- Presentación predominante con falta de atención: Cumple los síntomas de la inatención. Se presenta en el 15 al 25% de los afectados. Como afirma Esperón y Suarez (2007), este subtipo es más común en las niñas que en los niños con un 30% y 15% respectivamente.
- Presentación predominante hiperactiva/impulsiva: Solamente cumple los criterios de los síntomas de hiperactividad/impulsividad. Está en un porcentaje de 10 o 15% de los pacientes, asimismo se podría señalar que es el de menor frecuencia.

Estos mismos porcentajes se podrán ver en la siguiente figura (figura 1):

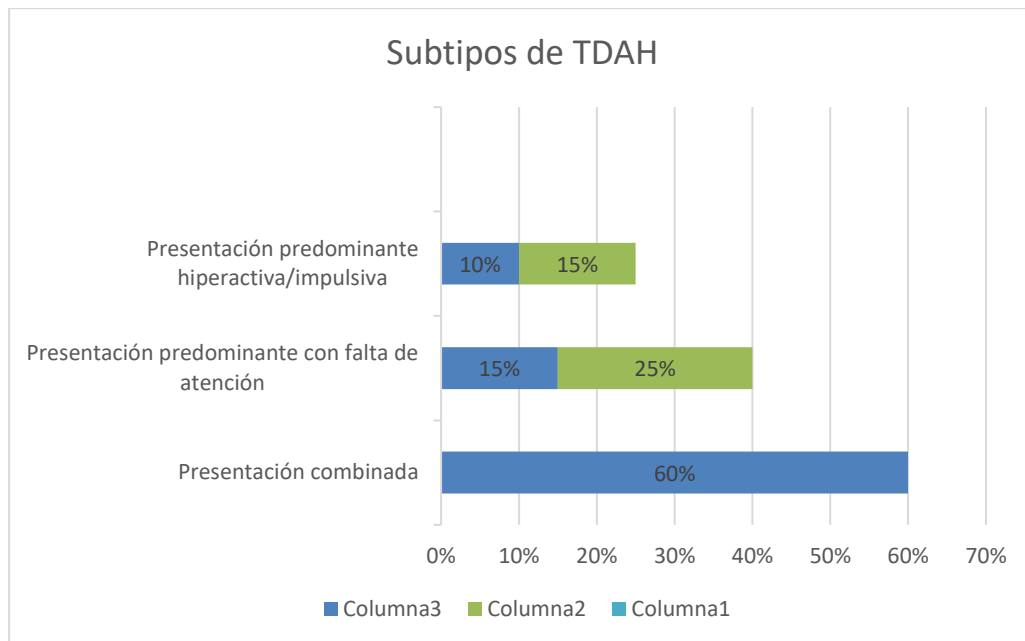


Figura 1: Gráfica que refleja la frecuencia de los subtipos TDAH (Adaptado de Suárez, Alonso y López, 2016, p.5)

Más adelante, se puede identificar que se producen cambios en el DSM-5 (2014) en cuanto a la tipología. En este se aprecia otros tipos como: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad no especificado y otro Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad especificado. A partir del DSM-V (2014) se podrá determinar la gravedad que manifiesta el alumno. Esto se especifica dependiendo de los criterios posteriores: leve, moderado y grave.

2.2.3. LA COMORBILIDAD

Moran García (2018) hace hincapié en que el diagnóstico es esencial y por tanto se debe de realizar lo antes posible para disminuir que surjan trastornos asociados. También, encontrar el tratamiento más eficaz y conseguir que el niño con TDAH tenga una vida de calidad. Rusca et al. (2020) señalan que en el 70% el TDAH puede convivir con otros trastornos diversos, como el trastorno espectro autista, ansiedad, problemas motores, tics, depresión. (p. 150)

Para el diagnóstico se utilizan fundamentalmente los criterios fijados por el “DSM”, sobre todo el más reciente. Que el diagnóstico sea válido exige, aunque sea 6 síntomas en el transcurso de 6 meses por lo menos. (Moran García, 2018)

A continuación, se verá los distintos trastornos que pueden surgir en mayor frecuencia con el TDAH (Garrido Pulido, 2012):

- Trastorno Disruptivo o Trastorno de Conducta: se da aproximadamente en el 50% o 75% de los casos de alumnos con TDAH.
- Trastorno de ansiedad: afecta en torno a los 25% de los niños con TDAH.
- Trastornos de Aprendizaje: Es un trastorno muy común en los niños con TDAH, se ven afectados por este trastorno el 20%.
- Síndrome de Gilles de la Tourette: Aunque no es un trastorno muy común, da la posibilidad de manifestarse en alumnos con TDAH. Provoca síntomas como la aparición de tics involuntarios, siendo mediante el movimiento del cuerpo o de modo verbal.
- Trastorno del desarrollo de la coordinación: El porcentaje de estudiantes con TDAH que presenta este trastorno se estima que es un 30%. Se suele manifestar a través de movimientos poco flexibles y rígidos, provocando dificultades en la motricidad fina.

2.2.4. ETIOLOGÍA

En la actualidad existe una gran controversia sobre las causas que produce el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Durante el transcurso de los años, se han conseguido muchos avances, aunque aún no hay una causa definitiva que explique los factores y orígenes del trastorno.

Según Pérez García (2019) el TDAH es un trastorno complejo, difícil de confirmar que se trata de una sola causa, puesto que intervienen numerosos factores conjuntamente. Asimismo, Biederman y Faraone (2005) señalaron que los factores etiológicos que actúan en este trastorno son numerosos y diversos. Martínez (2010) menciona la existencia de tres grupos posibles para clasificar el origen del TDAH:

Tabla 1: Factores del TDAH

Factores biológicos	Causas genéticas: Soutullo (2007) y el Ministerio de Educación (2018) señalan que el factor genético es uno de los más influyentes para presentar el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, visto que está presente en un 75% o 80% de los casos. Por otro lado, es usual que los alumnos con TDAH tengan parientes directos que poseen este trastorno, como por ejemplo la madre, padre o abuelos. (Mayor, 2019)
----------------------------	---

	Causas neurológicas: Barkley (2006) considera que el TDAH contiene una alteración ejecutiva, en el que prevalece una disfunción en el “control inhibitorio”. Las funciones ejecutivas son los procesos mentales complejos proporcionan la capacidad de planificar, desenvolver un comportamiento social apropiado, etc. Vieites Novio (2018) señala que las funciones ejecutivas no llegan a estar desarrolladas por completo hasta terminar la adolescencia y comienzos de la edad adulta.
	Problemas prenatales, perinatales y posnatales: Los factores que aumenta el padecer el TDAH son los malos hábitos como consumir alcohol, fumar durante el embarazo o problemas en el parto, hasta el padecimiento temprano de trastornos neurológicos, siendo considerado factores biológicos adquiridos. (Martínez León, 2006) Además, Martínez León (2006) afirma que cabe la posibilidad de manifestar este trastorno tras el embarazo por una lesión cerebral durante el parto. Por otro lado, Artigas (2011) menciona que el sufrir en el primer trimestre de gestación, las infecciones víricas serán otro factor que en el 10% de los casos es la causa del trastorno u otros. Por tanto, se podría clasificar de dicha manera (Torres, 2014): – Causas prenatales (durante el embarazo): enfermedades víricas e infecciosas, consumo de tabaco, medicamentos y alcohol. Aunque, también puede influir factores como sufrir estrés durante el embarazo. – Causas perinatales (durante el parto): prematuridad del bebé o bajo peso al nacer.

	– Causas perinatales (posteriores al parto): riesgo de desnutrición, traumatismo craneoencefálico, meningitis y fiebres altas.
Factores externos	Alimentación: La mala alimentación puede incrementar a la manifestación de la hiperactividad. Por tanto, existen ciertas dietas que no permiten el consumo excesivo de azúcares y conservantes. Martínez León (2006) señala que no hay ciertas evidencias que confirmen que es un factor, aunque, sus familiares comentan que los niños con una buena alimentación tienen mejoría en cuanto a su conducta.
	Intoxicación por plomo
Factores ambientales Los factores ambientales intervienen en mayor parte en los síntomas o aumentan los riesgos de padecer problemas asociados, pero en pocos casos es el origen del trastorno. (Barkley, 2006)	Relación con la familia
	Nivel socioeconómico

Fuente: Elaboración propia (Adaptado de Martínez, 2010)

2.2.5. TRATAMIENTO

Cada alumno con TDAH debe poseer un plan individualizado, donde se valore la constancia y el impacto e incluir medidas de conducta y/o psicofarmacológicas, para disminuir los síntomas principales del TDAH y el daño funcional asociado. Respetando las preferencias y las inquietudes que presente los padres, asimismo poner a su disposición información y los tratamientos existentes. (Rusca et al., 2020)

Después de haber sido diagnosticado el alumno con TDAH, existen distintos métodos de tratamiento:

- Tratamiento farmacológico: Castells (2016) señala que en este caso se podría distinguir entre los medicamentos estimulantes u otros medicamentos que no, se proporcionan tras

cumplir los cinco años de edad, pero se debe destacar que este tipo de fármacos no suprime el trastorno, aunque puede reducir sus síntomas y favorecer la adaptación en el ámbito escolar y social. Estos suelen ser los más comúnmente recetados en la actualidad para tratar el TDAH. La inserción de este medicamento se hace por profesionales, teniendo en cuenta siempre las características del sujeto. (Orjales, 1999)

- b) Tratamiento psicológico: Según Rodríguez y Criado (2014), este tratamiento con base en el manejo de estrategias conductuales y métodos para disminuir los comportamientos indeseados, podría ser uno de los tratamientos sin uso de fármacos más eficiente. Soutullo et al. (2013) destaca que se tiene numerosas evidencias de soporte científico que la terapia conductual en individuos con TDAH demuestra su efectividad. Para ello se tiene en cuenta también a la familia, ayudando a la mejora de la intervención proporcionando recursos para autocontrol, autoconcepto, interacción social, etc. Asimismo, todo esto con el apoyo del centro educativo y realizar el trabajo conjuntamente.

En concreto, la terapia conductual es de tipo psicológico, que se centra en un estudio funcional de la conducta. Su finalidad es identificar las causas que genera la conducta inapropiada del estudiante y determinar las conductas que se pretende incrementar, eliminar o disminuir. A continuación, se muestran algunas de las técnicas utilizadas en este modelo de tratamiento. (Augusto Núñez, 2021)

Tabla 2: Técnicas para incrementar, eliminar o disminuir conductas.

Técnicas para el incremento de conductas.	Reforzamiento positivo: Se trata de proporcionar un estímulo positivo de manera inmediata después de la conducta que se desea incrementar. Asimismo, lograr que se incremente la repetición de dicha conducta.
	Reforzamiento negativo: Consiste eliminar un estímulo para incrementar una conducta adecuada.

Técnicas para disminuir o eliminar conductas.	Tiempo fuera: Consiste en aislar al alumno en un sitio no lúdico y sin distracciones de manera inmediata tras la aparición de la conducta indeseada. Esto será en un periodo de tiempo anteriormente establecido.
	Castigo: Proceder a facilitar un estímulo aversivo tras una conducta indeseada, con el objetivo de eliminar dicha conducta. Sin embargo, no se deben aplicar castigos físicos.
	Coste de respuesta: Se trata de eliminar algunos de los reforzadores dados anteriormente.
	Extinción: Consiste en ignorar la conducta negativa del alumno para evitar su incremento.

Fuente: Elaboración propia (Adaptado de Augusto Núñez, 2021)

- c) Tratamiento psicopedagógico: Este tratamiento tiene como principal finalidad contribuir al enriquecimiento de habilidades académicas, facilitando técnicas de enseñanza-aprendizaje y así equilibrar la falta de atención, organizativos, etc. (Abad et al., 2013)

2.2.6. INTERVENCIÓN EN ALUMNADO CON TDAH

El alumno con TDAH presenta necesidades específicas que es preciso atender con una adaptación, así como curricular como de forma temporal en el centro. Por tanto, la escuela debe conocer y ser consciente de que el niño presenta este trastorno para ser atendido adecuadamente considerando en todo momento ciertos aspectos como; el tiempo del examen o actividad, sesiones individuales de apoyo, medicación, problemas de conducta, etc. Debido a esto, un estilo de aprendizaje-enseñanza dinámico y multisensorial sería eficaz, además de un cambio frecuente de actividad por su poca atención. Asimismo, debe proponer un enfoque multimodal y multidisciplinar, por el efecto que este trastorno tiene en las distintas áreas en la vida cotidiana

de la persona. De este modo, es fundamental atender los aspectos conductuales, afectivos, sociales, cognitivos y familiares. (Torres Toledo y Hernández Hernández, 2021)

Galve y Trallero (2003) mencionan que hay distintos tipos de enfoques. A continuación, se mostrará algunos:

- El “Enfoque psicoeducativo y psicopedagógico”: Afirma que los comportamientos y los síntomas son enseñados y causados por sus interacciones con sus parientes y amistades. A menudo la intervención se centra en los diferentes entornos en los que se encuentra el niño, es decir, entornos familiares, educativos y sociales.
- El “Enfoque médico”: Argumenta que las causas son de tipo genético, neurológico, metabólico y apoya las intervenciones a través de tratamiento psicoestimulante.
- Por último, el “Enfoque combinado, interaccionista o celestino”: Persiste de un factor proveniente de la interacción entre el entorno del estudiante y sus condiciones propias. En este aspecto, la intervención se basa en una unión entre dos propuestas que son el tratamiento a partir de medicación y técnicas psicológicas, preferiblemente con un enfoque “cognitivo-conductual”.

2.2.7. MEDIDAS Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PARA ALUMNOS CON TDAH

De acuerdo a Muñoz Ocaña (2017) es fundamental el papel que desempeña el docente en cuanto a la intervención en la clase, puesto que el trastorno se manifiesta de forma más clara dentro del centro. Asimismo, es vital la constancia del profesor para favorecer la integración del alumno que presente el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad e incrementar sus potencialidades.

Según García Sevilla (2011), para mantener y captar la atención del alumno con TDAH algunas pautas que podrían guiar al docente sería las siguientes:

- Disminuir lo máximo posible las distracciones del aula o donde se procura realizar las sesiones.
- Tener bajo control las distracciones de modo visual como carteles, dibujos o cuadros.
- Establecer un espacio estable donde no se encuentren cerca las ventanas o puertas.
- Uso de auriculares con música relajante para conseguir realizar las actividades en calma.
- Reducir los ruidos y controlar las conversaciones innecesarias de los demás compañeros que dificulte la concentración del niño.

- Procurar mantener la mesa del alumno lo más limpia posible y tener encima solo lo necesario para evitar futuras distracciones.

Por otro lado, Guerrero (2016) propone que las actividades tienen que ser variadas y, además, se deben realizar cortos descansos entre cada una de ellas. Es necesario un buen seguimiento para que el alumnado consiga los objetivos propuestos y una adecuada coordinación con los demás profesionales que trabajan con el niño.

Es importante que los docentes tengan una formación continua, puesto que pasan un gran tiempo con el alumno y llegan a ser fundamentales para su detección temprana. (Guerrero, 2016)

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

3.1. PRESENTACIÓN Y DESTINATARIOS

La siguiente propuesta está destinada al alumnado de primer ciclo de Educación Primaria, es decir, los cursos de 1º y 2º, con una edad comprendida entre los 6 y 8 años. En concreto para alumnos diagnosticados con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, aunque se realizará a nivel de aula con todos los demás compañeros, puesto que este tipo de actividades son fundamentales para el desarrollo integral de todos los estudiantes. Además, conseguimos de este modo una propuesta más inclusiva, donde todos y cada uno de los alumnos participen.

Es fundamental que, a la hora de ponerlo en práctica se realice de manera conjunta con el tutor, los demás profesores de las distintas asignaturas, el especialista en Pedagogía Terapéutica (PT) y principalmente, la familia.

3.2. OBJETIVOS

La intervención propuesta pretende alcanzar los siguientes objetivos:

3.2.1. OBJETIVOS GENERALES

- Trabajar el control de algunos de los síntomas asociados al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y, estimular procesos cognitivos como la memoria, planificación y organización.

3.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Favorecer la coordinación óculo-manual a partir de cartas “memory”.
- Mejorar el control de la impulsividad y la capacidad de inhibición.
- Promover la atención y concentración mediante actividades lúdicas.

- Incrementar vocabulario y desarrollar la memoria a corto como largo plazo.
- Aprender a respetar reglas y turnos a través de juegos en equipos.
- Incrementar la creatividad, expresión de sentimientos y emociones mediante el dibujo.
- Despertar en el alumno actitudes, valores de compromiso y responsabilidad.
- Trabajar el lenguaje oral y escrito mediante lecturas sencillas impregnadas de valores.
- Desarrollar habilidades sociales para favorecer las relaciones entre iguales y mejorar la autoestima.
- Explorar y observar el medio natural para conocer los elementos que la compone.
- Promover el proceso de reflexión y análisis, de las propias fortalezas y debilidades.

3.5. METODOLOGÍA

En la propuesta de intervención se utiliza una metodología activa, lúdica, motivadora y participativa. Antes de comenzar las sesiones se realizará una entrevista con el alumno junto a la familia para recabar información, de esta manera partir del aprendizaje previo y del nivel de desarrollo del estudiante. En la recogida de información se intenta usar vocabulario sencillo, claro y conocido por el niño, para obtener un mejor entendimiento y cercanía hacia él.

Las actividades se diseñan teniendo en cuenta los interés o gustos de los alumnos, basados principalmente en el apoyo manipulativo y visual con el fin de motivar y estimular el máximo tiempo al alumno. Se irá alternando el agrupamiento entre grupales e individuales, para favorecer el desarrollo de tareas en distintos tipos de agrupamiento y mejorar la comunicación entre iguales, además, potenciar el sentimiento de pertenecer a un equipo, como sería por ejemplo en la sesión número cinco denominada “¡Mira bien!”.

Las sesiones serán llevadas a cabo en el aula ordinaria junto a sus demás compañeros para promover la inclusión plena y aumentar la motivación del alumno con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Además, se le prestará una atención individualizada en la misma clase, intentando mantener su mayor concentración y disminuir las distracciones.

Asimismo, se tendrá siempre en cuenta las siguientes guías de actuación (García Sevilla, 2011):

- Reforzar positivamente los progresos y los avances, aunque parezcan pequeños a simple vista.
- Facilitar información concreta y personalizada, modificar el énfasis del discurso para mantener la atención lo máximo posible o captarla, remarcar las palabras claves de las actividades para focalizar la atención. Uso de lenguaje claro y sencillo, sin dar explicaciones extensas.
- Destacar las normas y pasos de las actividades, repitiendo las veces que sean necesarias para su comprensión.
- Realizar un gran número de descansos para evitar que el alumno se frustre, pierda el interés o se canse.
- Establecer un lugar estable (disminuyendo las posibles distracciones) y controlado, donde se facilite el acompañamiento y observación del docente para detectar posibles errores o puntos fuertes.
- Mantener una comunicación regular con la familia del niño para estar al día de la evolución y los distintos cambios.

3.4. TEMPORIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN ESPACIAL

La propuesta de intervención tendrá una duración de 5 semanas. Se llevará a cabo en el mes de marzo, visto que se trabajará la primavera y todo aquello en torno esta estación. Es esencial tratar este tema en la etapa de Educación Primaria para que el alumnado conozcan las distintas estaciones del año, así como el clima, la vestimenta o las características. Además, se pretende que los niños interactúen con la naturaleza y aprenda al aire libre. (Sesión 8)

Se realizarán dos sesiones semanales tal y como se muestra en la tabla 3. Las actividades tienen distinta temporización debido al perfil del alumno y con una variedad de actividades lúdicas para conseguir los objetivos preestablecidos. Asimismo, se realizan dentro del aula ordinaria o en un espacio que facilite la puesta en práctica de cada actividad, con el tutor y ayuda de los demás profesionales, teniendo siempre en cuenta las recomendaciones dadas por los especialistas.

De forma paralela se atenderá sus necesidades individualmente con el maestro de Pedagogía Terapéutica (PT) en el horario estipulado por el centro. Dichas sesiones con el

especialista serán de una duración aproximada de 30 minutos y se efectuarán dos veces por semana, en ellas se trabajarán mismos objetivos para conseguir interiorizar y preparar al alumno para las siguientes sesiones grupales, de igual manera lograr que el niño con TDAH alcance seguridad.

Tabla 3: Cronograma

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
		Sesión 1. <i>Evaluación inicial</i>	1	2 Sesión 2: <i>¡Recuerda!</i>
5	6	7 Sesión 3: <i>El arcoíris</i>	8	9 Sesión 4: <i>“Luna destaca en el colegio”</i>
12	13	14 Sesión 5: <i>¡Mira bien!</i>	15	16 Sesión 6: <i>Al ritmo de la música</i>
19	20	21 Sesión 7: <i>Primavera geométrica</i>	22	23 Sesión 8: <i>Al aire libre</i>
26	27	28 Sesión 9: <i>Las estaciones</i>	29	30 Sesión 10: <i>Evaluación final</i>

Fuente: Elaboración propia

3.5. PROPUESTAS DE SESIONES DIDÁCTICOS

En este apartado se explicarán las diferentes actividades que forman parte de esta propuesta de intervención educativa para alumnado con Trastorno por Déficit de Atención e

Hiperactividad. Cabe señalar que los niños son diferentes y es posible que hagan falta modificaciones para adecuarse a las capacidades del alumno.

A continuación, se presentará una tabla con el resumen de las sesiones que se llevarán a cabo.

Tabla 4: Resumen de las sesiones.

SESIÓN 1 Evaluación inicial.	Evaluación inicial Actividad 1: “ <i>Vamos a conocernos.</i> ” Actividad 2: “ <i>Me comprometo a...</i> ”
SESIÓN 2	Actividad 3: “ <i>Memory de las emociones</i> ” Actividad 4: “ <i>Sudoku</i> ”
SESIÓN 3	Actividad 5: <i>El arcoíris</i>
SESIÓN 4	Actividad 6: “ <i>Luna destaca en el colegio</i> ”
SESIÓN 5	Actividad 7: “ <i>¡Mira bien!</i> ”
SESIÓN 6	Actividad 8: “ <i>Al ritmo de la música</i> ”
SESIÓN 7	Actividad 9: “ <i>Primavera geométrica</i> ”
SESIÓN 8	Actividad 10: “ <i>Al aire libre</i> ”
SESIÓN 9 Evaluación final.	Evaluación final Actividad 11: “ <i>Mural de la opinión</i> ”

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Sesión 1

SESIÓN 1. Evaluación inicial	
Objetivos	- Despertar en el alumno actitudes, valores de compromiso y responsabilidad. - Aprender a respetar reglas y turnos. - Promover la atención y concentración mediante actividades lúdicas.
Temporalización	30 minutos

Material	Pelota y contrato de compromiso (Anexo 1).
Agrupamiento	Gran grupo
Descripción de la actividad	
Actividad 1: <i>Vamos a conocernos.</i> En primer lugar, el docente explicará la actividad y pondrá ejemplos para facilitar su comprensión. Posteriormente, todos los estudiantes se colocarán en un gran círculo y se les entregará una pelota. El niño que tenga la pelota deberá realizar una pregunta y pasarla a un compañero. A continuación, ese alumno deberá contestar y hacer lo mismo hasta que el profesor diga que se terminó la actividad. Es importante que todos participen e intentar esperar el turno de palabra. Actividad 2: <i>Me comprometo a...</i> Se realizará un compromiso escrito entre todos los alumnos y el profesor, que finalmente será firmado por cada uno de ellos. Se explicará al alumnado la importancia de cumplir cada una de las cosas escritas y que podrán conseguir si respetamos las normas. (Anexo 1)	
Recomendaciones: – El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Sesión 2

SESIÓN 2. ¡Recuerda!	
Objetivos	- Incrementar vocabulario a través del juego. - Aprender a respetar reglas y turnos a través de juegos en equipos. - Fomentar la capacidad de inhibición y la atención. - Ejercitar la capacidad de retención y desarrollar la memoria a corto plazo.

	- Favorecer la coordinación óculo-manual a partir de cartas “memory”.
Temporalización	45 minutos
Material	Cartas “Memory de las emociones” (Anexo 2), lápices, tableros de “sudoku” (Anexo 3) y pizarra digital.
Agrupamiento	Pequeños grupos de 3 o 4 personas
Descripción de la actividad	
Actividad 1: “Memory de las emociones” Los estudiantes harán grupos heterogéneos de 3 o 4 personas. A cada equipo se le dará un paquete de cartas “memory” de las diferentes emociones. Deberán localizar las cartas correspondientes y emparejarlas. Cuando consiga juntarlas deberá expresar dicha emoción. Para que esto sea posible habrá que esperar su turno y no molestar a los demás compañeros. (Anexo 2) Actividad 2: “Sudoku” Esta actividad consiste en colocar imágenes consecutivas en las filas y en las columnas dentro del tablero de “sudoku”, teniendo en cuenta que no se pueden repetir ninguna de ellas en la misma fila ni en la misma columna. El profesor para facilitar su comprensión hará uno en la pizarra digital. (Anexo 3)	
Recomendaciones: – Se tratará de colocar al alumno con TDAH con un compañero más tranquilo para, si fuese posible, le ayude en diferentes aspectos. – Intentar mantener el contacto visual con el alumno a la hora de explicar las actividades, para comprobar que sigue las explicaciones. – El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Sesión 3

SESIÓN 3. El arcoíris	
Objetivos	- Conseguir volver a un estado de concentración y favorecer la calma.

Temporalización	45 minutos
Material	Botellas transparentes, agua caliente, pegamento escolar, variedad de purpurina y colorante alimenticio.
Agrupamiento	Individual
Descripción de la actividad	
En esta sesión realizaremos una botella “arcoíris” para favorecer la calma. Con ayuda del profesor cada niño deberá realizar lo siguiente: 1. Coger una botella transparente y verterla en su interior pegamento escolar. 2. Añadir agua caliente hasta la mitad aproximadamente y mezclar bien con un palito. 3. Introducir pintura alimenticia, purpurina de colores o estrellitas. Cada alumno puede personalizarla como desee. 4. Finalmente, agregar agua hasta llenar la botella. Tras tener la botella hecha, el maestro les comentará a los estudiantes que podrán utilizarla siempre cuando se sientan nerviosos y así lograr la calma.	
Recomendaciones: – Ofrecer al alumno cargos que impliquen movimientos en el aula, como: entregar el material a sus compañeros, limpieza de la mesa, etc. – Intentar no llamar la atención del alumno con TDAH delante de los demás y prevenir para que dichos problemas no ocurran. – Colocar al niño cerca de la mesa del profesor o donde pueda ser observado fácilmente.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Sesión 4

SESIÓN 4. “Luna destaca en el colegio”	
Objetivos	- Entrenar la atención y comprensión de textos escritos. - Ejercitar la capacidad de retención y desarrollar la memoria a corto plazo.
Temporalización	40 minutos

Material	Cuento “ <i>Luna destaca en el colegio</i> ” (Anexo 4)
Agrupamiento	Gran grupo
Descripción de la actividad	
Actividad 1: “<i>Luna destaca en el colegio</i>” El alumnado se sentará en forma de círculo en el suelo y leerán el cuento de “Luna destaca en el colegio” entre todos. Al terminar se pasará un bol lleno de papelitos, donde por orden cada alumno deberá escoger uno y cuando le toque su turno deberá leer en voz alta y responder la pregunta que hay en ella. (Anexo 4) Actividad 2: “<i>¿Qué hemos aprendido?</i>” Esta actividad consiste en realizar una pequeña reflexión sobre la lectura trabajada en la anterior actividad. Se invita al alumno a pensar que podremos aprender del personaje “Luna” y de la historia.	
Recomendaciones: – Ofrecer al alumno cargos que impliquen movimientos en el aula, como: entrega de papelitos. – Realizar breves descansos después de cada actividad.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Sesión 5

SESIÓN 5. ¡Mira bien!	
Objetivos	- Ejercitar la capacidad de retención y desarrollar la memoria a corto plazo. - Mejorar la atención, creatividad y motricidad fina. - Trabajar el lenguaje oral y escrito. - Favorecer el trabajo en equipo y la colaboración.
Temporalización	45 minutos

Material	5 objetos, armario, folios en blanco, lápices, lamina, imágenes y pizarra digital.
Agrupamiento	Pequeños grupos de 3 o 4 personas.
Descripción de la actividad	
Actividad 1: <i>¿Qué hay dentro del armario?</i> Los alumnos harán grupos de 3 o 4 personas y se repartirán los cargos entre ellos. (Por ejemplo: encargado de dibujar, encargado de escribir y encargado de mirar) El docente en un pequeño armario colocará 5 objetos (dos flores, un plátano, una zanahoria y una hoja), el alumno encargado de mirar deberá memorizar el máximo número de detalles en solo 1 minuto e ir deprisa con su equipo para contarles que ha visto, asimismo ellos deberán dibujar y transcribirlo en un folio. Actividad 2: <i>Recuerda el orden</i> Los niños seguirán con el mismo grupo de 3 o 4 personas formado en la actividad anterior. A cada equipo se le entregará unas imágenes y lámina con cuadrantes. Posteriormente, el docente mostrará en la pizarra digital una combinación con esas imágenes, tras pasar 1 minuto se quitará y los estudiantes deberán poner las imágenes en orden en la lámina. Se le dará consejos para ayudarles a memorizar como, piensa en los colores, recuerda las iniciales, memorizarlos con una historia, etc. Además, recordamos brevemente que deben estar sentados e intentar no molestar a los demás compañeros.	
Recomendaciones: – El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades. – Realizar breves descansos después de cada actividad.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 10: Sesión 6

SESIÓN 6. Al ritmo de la música	
Objetivos	- Favorecer la atención y concentración. - Trabajar el control de la impulsividad.

	- Desarrollar la psicomotricidad fina. - Expresar sentimientos y emociones a través del dibujo.
Temporalización	40 minutos
Material	Lápices de colores, acuarelas, rotuladores, folios en blanco, pantalla digital y ordenador.
Agrupamiento	Individual y gran grupo
Descripción de la actividad	
El alumnado deberá colocarse en su sitio, tener al lado rotuladores, acuarelas, lápices y hojas en blanco. El docente pondrá diferentes canciones que hayan sonado en las películas favoritas de los estudiantes. El niño a partir de diferentes técnicas deberá pintar al ritmo de la música e intentar sentirla. Se podrán canciones de diversos estilos, para posteriormente comparar las obras con las de los demás compañeros de clase.	
Recomendación: - Colocar al niño cerca de la mesa del profesor o donde pueda ser observado fácilmente. - Permitir al alumno tener dos mesas de trabajo para poder moverse.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11: Sesión 7

SESIÓN 7. “Primavera geométrica”	
Objetivos	- Favorecer la atención y concentración. - Trabajar el control de la impulsividad. - Aprender a respetar reglas y turnos a través de juegos en equipos. - Desarrollar la motricidad fina.

	- Favorecer el trabajo en equipo.
Temporalización	40 minutos
Material	Pizarra digital, fichas de figuras geométricas (Anexo 5) y tijeras.
Agrupamiento	Parejas
Descripción de la actividad	
Los alumnos deberán realizar un grupo heterogéneo de 2 o 3 personas, a cada uno se le entregará unas hojas que contienen diferentes figuras geométricas y de distintos colores. Deberán recortar las figuras y dejarlas sobre la mesa para posteriormente trabajar con ellas. (Anexo 5) En la pizarra digital el docente mostrará un dibujo para que los niños recreen con las figuras geométricas. Las imágenes que el profesor expondrá en la pizarra serán ambientadas en la primavera. Para mejorar su comprensión, el profesor realizará una prueba en la pizarra y, además, apuntará las reglas a seguir.	
Recomendaciones: - Ofrecer al alumno cargos que impliquen movimientos en el aula, como: entregar el material a sus compañeros, limpieza de la mesa, etc. - Realizar breves descansos después de cada actividad.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12: Sesión 8

SESIÓN 8. Al aire libre	
Objetivos	- Favorecer la atención y concentración. - Trabajar el control de la impulsividad. - Desarrollar la psicomotricidad gruesa. - Fomentar el trabajo en equipo. - Aprender a respetar reglas y turnos a través de juegos en equipos.

	- Explorar y observar el medio natural.
Temporalización	45 minutos
Material	Pañuelos, colchonetas y conos.
Agrupamiento	Parejas
Descripción de la actividad	
Actividad 1: “Soy tu guía” El docente llevará a los niños al aire libre. Posteriormente, los alumnos se agruparán por parejas, uno de los integrantes se tapaná los ojos con un pañuelo y el otro alumno será el guía. Previamente el profesor preparó un pequeño recorrido con distintos obstáculos para que cada grupo consiga superarlos. Las indicaciones solo las dará el guía, pero estas deberán ser de manera no verbal. Por tanto, antes de comenzar el docente explicará las indicaciones, que son las siguientes: - Tocar el hombro derecho para girar a la derecha. - Tocar el hombro izquierdo para girar a la izquierda. - Tocar los dos hombros a la misma vez para caminar recto. - Un toque en la espalda para saltar. Tras haber superado todas las parejas el recorrido se daría por finalizada la actividad. Actividad 2: ¿Hora de explorar? Se les entregará a los estudiantes una paleta de colores, asimismo, con la misma pareja de la anterior actividad puedan ir a explorar por la zona y buscar elementos de la naturaleza que contenga los colores de dicha paleta.	
Recomendaciones: - El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades. - Realizar breves descansos después de cada actividad.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13: Sesión 9

SESIÓN 9. “Las estaciones”	
Objetivos	- Promover la atención y concentración mediante actividades lúdicas.

	– Fomentar el trabajo en equipo. – Incrementar vocabulario a través del juego.
Temporalización	30 minutos
Material	Tablero y tarjetas de “las estaciones”.
Agrupamiento	Pequeños equipos de 2 o 3 personas.
Descripción de la actividad	
Los estudiantes deberán realizar pequeños grupos de 2 o 3 personas. Se le entregará a cada grupo un tablero con una gran cantidad de imágenes en su interior, todas ellas serán relacionadas con las estaciones (primavera, verano, otoño e invierno) y ocho tarjetas que en cada una habrá una frase corta. Asimismo, deberán leer las tarjetas una por una e intentar encontrar la figura que corresponda. Por ejemplo: “Busca algo que sirve para limpiar”, es decir, debe encontrar la imagen de la escoba. Tendrán que organizarse como equipo para conseguir no molestar a los demás compañeros ni provocar conflictos. El docente estará pasando mesa por mesa ayudando a los grupos con lo que necesiten, además, dará consejos esenciales para mantener el clima del aula. (Anexo 6)	
Recomendaciones:	
– El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14: Sesión 10

SESIÓN 10. Evaluación final	
Objetivos	– Promover el proceso de reflexión y análisis, de las propias fortalezas y debilidades.
Temporalización	20 minutos
Material	“Post-its”
Agrupamiento	Gran grupo
Descripción de la actividad	
Actividad 1: “Mural de la opinión”	

En el aula el profesor realizará un “mural” donde colocara cinco preguntas, que son las siguientes:

- ¿Te han gustado las actividades de estos días? ¿Cuál fue tu favorita?
- ¿Respetas las normas y turnos?
- ¿Te ha gustado trabajar en equipo? ¿Por qué?
- ¿Has participado con interés en las tareas?
- ¿En qué crees que debes mejorar (debilidades)? ¿En qué crees que eres bueno (fortaleza)?

Deberán escribir en cada “post-it” la respuesta y pegarla en el mural. Finalmente, se leerán todos y se hará una pequeña reflexión sobre lo aprendido.

Recomendaciones:

- El docente se dirigirá de manera clara y concreta, asegurándose en todo momento que se haya comprendido las actividades.
- Colocar al niño cerca de la mesa del profesor o donde pueda ser observado fácilmente.

Fuente: Elaboración propia

3.6. Recursos y materiales

Para llevar a cabo la propuesta de intervención se requiere una serie de recursos. A continuación, se hará un recuento de los recursos que se necesitan.

Tabla 15: Recursos y materiales.

Recursos materiales	Pantalla digital, ordenador
	Lápices de colores, acuarelas, rotuladores, folios en blanco, 5 objetos, armario, lápices, botellas transparentes, agua caliente, pegamento escolar, varios tipos de purpurina, colorante alimenticio, cartas “memory”, tarjetas, pañuelos, colchonetas, conos, pelota, fichas de figuras geométricas, tijeras, imágenes, hojas con cuadrícula, tableros de “sudoku”, Cuento <i>“Luna destaca en el colegio”</i> , tablero y tarjetas de “las estaciones”.

Recursos personales	Tutor
	Profesor de Pedagogía Terapéutica (PT)
	Familia
Espacio	Espacio flexible (Por ejemplo: el aula)

Fuente: Elaboración propia

3.7. EVALUACIÓN

En cuanto, la evaluación se basará concretamente en los objetivos previamente planteados, asimismo en la participación activa, interés e implicación del alumno en las actividades. Se llevará a cabo una evaluación inicial, continua de cada una de las sesiones y final. Esto se hará a través de la observación directa por parte del docente y haciendo uso de distintos instrumentos de evaluación que el docente considere oportuno, aparecerán los aspectos más relevantes que el maestro debe tener en cuenta para la evaluación, observando todo la evolución y progreso del niño. Asimismo, se contesta a las interrogantes de *¿Qué se va a evaluar?*, *¿Cómo se va a evaluar?* y *¿Quién va a evaluar?* Para poder contestar a dichas preguntas se hará uso de la observación sistematizada y directa, análisis de las distintas actividades realizadas en el aula y siempre teniendo en cuenta si responde a los objetivos previamente propuestos. Asimismo, sin olvidar las características del alumno y contexto.

Al momento de la evaluación por parte de los padres, el docente dentro una reunión mensual con ellos para conocer todo aquel progreso del alumno. Para que esto sea posible, se le facilitará a la familia un cuestionario para hallar las mejoras y las dificultades en las que se deberán seguir trabajando.

3.7.1. EVALUACIÓN INICIAL

- *¿Qué se va a evaluar?* El docente evaluará los conocimientos previos que tenga el alumno. La finalidad de esta evaluación es encontrar cuales son los conocimientos, actitudes y destrezas a mejorar. Además, conocer los gustos e intereses que motiva al niño para aprender.
- *¿Cómo se va a evaluar?* Se evaluará a través de un cuestionario de preguntas cortas y una entrevista al estudiante junto a su familia.
- *¿Quién va a evaluar?* El profesor evaluará al alumno.

Instrumento de evaluación: Una entrevista con la familia, las cuales servirán para saber las habilidades y capacidades de cada uno de los alumnos y conocimientos con los que estos cuentan, servirá para saber desde qué punto parte cada uno de ellos, y así saber cómo trabajar.

La evaluación inicial no tiene ningún peso calificativo, solamente será orientadora para el docente.

3.7.3. EVALUACIÓN DEL PROGRESO

- *¿Qué se va a evaluar?* El docente evaluará el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumno durante toda la intervención.
- *¿Cómo se va a evaluar?* El profesor evaluará a través de la observación utilizando una rúbrica y el alumno se auto evaluará mediante una “diana de evaluación”.
- *¿Quién va a evaluar?* El alumno se evalúa a sí mismo. También, el docente al estudiante.

Instrumento de evaluación: La “diana de evaluación” (Anexo 7) es un registro que el niño deberá realizar tras cada sesión, propuestas por el docente dentro del aula, realizado solo o en equipo. Este se centra sobre todo en la opinión del alumno sobre el avance del aprendizaje y permite establecer los aspectos a mejorar. Por otro lado, la rúbrica, es una herramienta de información que se completa mediante la observación. (Anexo 8)

3.7.4. EVALUACIÓN FINAL

- *¿Qué se va a evaluar?* Se evalúa en qué medida el alumno ha alcanzado los objetivos propuestos en la intervención.
- *¿Cómo se va a evaluar?* El docente utiliza una escala de estimación. (Anexo 9)
- *¿Quién va a evaluar?* El profesor es quien evalúa al niño.

Instrumento de evaluación: La escala de estimación se forma mediante una serie de ítems para que el docente registre cierta información sobre el alumnado. Se marcará con una “X” en relación a lo que se considera oportuno según los indicadores, asimismo, determinar los cambios o mejoras que se podrían realizar a las sesiones y conocer si esta intervención es óptima.

4. CONCLUSIÓN

En este apartado se presentarán las principales conclusiones obtenidas de la elaboración de este Trabajo Fin de Grado. Por ello, se seguirá como guía los objetivos planteados al comenzar dicho TFG que fueron marcados en el párrafo introductorio, asimismo los objetivos para realizar la propuesta de intervención. El objetivo general del TFG era diseñar una propuesta de intervención inclusiva para alumnado que presenta el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), en específico para niños del primer ciclo de Educación Primaria. Para lograr dicho objetivo era necesario empezar un análisis del marco teórico del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), su etiología, características, tratamiento y medidas a nivel de aula. Además, se abordó el concepto de educación inclusiva y lo necesario para acercarnos a ello. Como Valenzuela et al (2014) señalaban para alcanzar la inclusión en las aulas, los maestros deben disponer de apoyo de los demás profesionales (psicólogos, pedagogos, profesor de Pedagogía Terapéutica (PT), maestro de Audición y Lenguaje (AL)...) y entre otros elementos.

De igual forma, con la realización de la propuesta de intervención se ha procurado conseguir también objetivos como: fomentar la atención y concentración a través de actividades lúdicas, para alcanzarlo se ha utilizado una metodología basada principalmente en el aprendizaje significativo, promoviendo la participación, motivación, el trabajo en equipo y colaboración del grupo-clase. Por otro lado, no se debe descuidar la importancia de colaborar con el equipo de orientación para guiar el trabajo previamente con el alumnado, la familia a fin de garantizar y acentuar los conocimientos en el hogar y los docentes de las demás asignaturas. De tal modo, lo anteriormente nombrado son aspectos relevantes para alcanzar los resultados planeados de manera satisfactoria.

Finalmente, considero que la elaboración de este Trabajo Fin de Grado ha hecho que profundice más en la realidad de los niños con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad y la labor del docente. La búsqueda de información de diferentes fuentes y autores ha ayudado a incrementar mis conocimientos sobre los distintos temas. Además, poner en marcha lo aprendido durante la carrera para diseñar una propuesta de intervención para atender a las necesidades de alumnado que presenta este tipo de trastorno, aunque también para todos los estudiantes. Igualmente, como se remarcó durante la intervención es fundamental la observación del niño, evaluando y analizando sus interés, motivaciones y necesidades. Teniendo en cuenta siempre las características de este, las fortalezas y debilidades con el

propósito de dar la respuesta más adecuada a sus necesidades, favoreciendo al máximo el desarrollo de sus capacidades. Un aspecto de mejora a esta intervención sería la continuación y prolongación de la propuesta, dicho de otro modo, lo ideal es trabajar este tipo de sesiones durante todo el curso escolar de manera continua, para lograr interiorizar y reforzar dichos conocimientos.

En cuanto, las limitaciones de este TFG se podría señalar la falta de tiempo para estudiar las diferentes investigaciones y artículos publicados con fin de perfeccionar dicho trabajo. Sin embargo, hay que considerar que cada día este número de información aumenta considerablemente y aunque es un aspecto favorable, el acceso a tantos conocimientos desorganizados, provoca en la mayoría de las ocasiones una gran saturación. Por otro lado, no podemos olvidar que la propuesta de intervención se realizó como un supuesto ficticio, es decir, se planteo con base en las investigaciones encontradas, pero momentáneamente no se puede contrastar su eficacia y resultados.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Abad Mas, L., Ruiz Andrés, R., Moreno Madrid, F., Herrero Lladro, R., y Suay Nicolás, E. (2013). *Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad*. Rev Neurol, 57(Supl 1), 193-203
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, 5ª Ed. Médica Panamericana.
- Artigas Pallarés, J. (2011). *Trastorno de déficit de atención/hiperactividad. Trastornos del Neurodesarrollo*. Viguera Editores.
- Augusto Núñez, O. (2021). *Propuesta de intervención para niños con TDAH*. [Tesis de maestría, Universidad de Oviedo] <http://hdl.handle.net/10651/62748>
- Calderón Garrido, C. (2003). *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Evaluación y tratamiento psicológico* [Tesis de Doctorado, Universidad de Barcelona] <http://hdl.handle.net/10803/2531>
- Casanova Rodríguez, M. (2011). *La educación inclusiva: un modelo de futuro*. Wolters Kluwer.
- Castells Castells, P. (2006) *Nunca quieto. Siempre distraído*. Madrid, España: Espasa educadores. (16ª. Ed.). CEPE S.L
- García Sevilla, J. (2011). *Mejorar la atención del niño*. Colección Ojos Solares. Pirámide.
- Garrido Pulido, V. (2012). *El TDAH en la Edad Escolar: Programa de Intervención en el Aula para alumnos con TDAH Y Orientaciones para las Familias y Docentes*. [Tesis de maestría, Universidad Internacional de La Rioja Facultad de Educación] <https://reunir.unir.net/handle/123456789/1045>
- Herrero Martín S. (2017) *Neuroeducación*. [Tesis de maestría, Universidad de Valladolid] <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/26963/TFG-G2648-2.pdf.pdf;jsessionid=8F023B181BCF45B73FC14B914AA4CF92?sequence=7>
- Martínez León, N. (2006). *Psicopatología del trastorno por déficit atencional e hiperactividad*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 6, 379- 399.
- Mayor Rubio, P. (2019). *Intervención educativa con alumnado TDAH en el área de matemáticas de Educación Primaria*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid] <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/39359>

- Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte. (2018). *Qué es el TDAH: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Respuesta educativa para el alumnado con TDAH*.
<http://www.educacionyfp.gob.es/educacion/mc/neurociencia-educativa/recursos/recursos-trasneu/tdah.html>.
- Morán García, P. (2018). *Propuesta de intervención psicopedagógica para la mejora de la motivación en el alumnado con TDAH*. [Tesis de maestría, Universidad de Valladolid]
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/32822>
- ONG. (30 de noviembre de 2019) *¿Qué es la educación inclusiva y por qué es importante?*
Cuaderno de Valores: el blog de Educo. <https://www.educo.org/Blog/Que-es-educacion-inclusiva-y-por-que-es-importante>
- Orjales, I. (1999) *Déficit de Atención con Hiperactividad*. Manual para padres.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed.,
<https://dle.rae.es>
- Rodríguez, C., González Castro, P., Álvarez, L., Vicente, L., Núñez, J., González Pienda, J. y Cerezo, R. (2015). *Nuevas técnicas de evaluación en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. CENFINT
<https://www.redalyc.org/pdf/1293/129318734005.pdf>
- Rusca Fiorella, J. y Cortez Vergara, C. (2020). *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes*. Revista de Neuro-Psiquiatría, 83(3), 148-156. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>
- Soutullo (2013) *Informe PANDAH. El TDAH en España*. Adelphi.
<http://feaadah.org/es/difusion/winarcdoc.php?id=774>
- Torres Gutiérrez, C. (2014). *Inclusión del alumnado con TDAH en Educación Infantil: Materiales y recursos TIC*. [Tesis de grado, Universidad Internacional de La Rioja Facultad de Educación]
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2526/torres.gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valenzuela, B., Guillén Lúgigo, M., Campa Álvarez, R. (2014). *Recursos para la inclusión educativa en el contexto de educación primaria*. Infancias Imágenes, 13(2), 64-7
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5024085>

ANEXOS:

Anexo 1: Contrato de compromiso



CONTRATO



COMPROMISOS ALUMNOS	COMPROMISOS MAESTRO

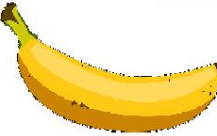
FIRMAS:

Anexo 2: Cartas “memory” de las emociones



Anexo 3: “Sudoku”



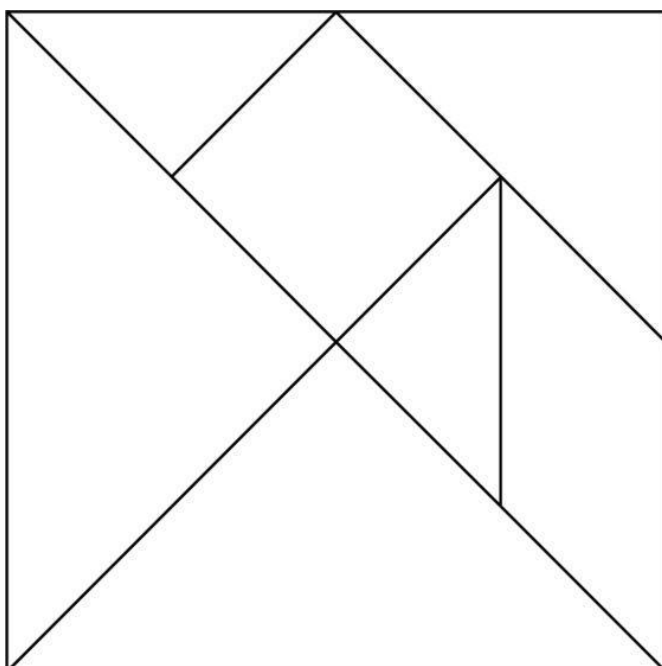
			
			
			
			

Anexo 4: Cuento “Luna destaca en el colegio”

S.A., C. C. T. T. Y. & TCC Trébol Comunicación y Creación S.A. (2007). *Luna destaca en el colegio*. Janssen-Cilag.



Anexo 5: Ficha figuras geométricas



Anexo 6: Tablero y tarjetas de las estaciones.

**Busca algo
que su
nombre
empiece con
la letra "M".**

Estoy pensando en una cosa roja y blanca.

Adivina que sale en el cielo después de llover.

**Busca ropa
para no
tener frio.**

Adivina que me pongo en los pies para ir a la playa.

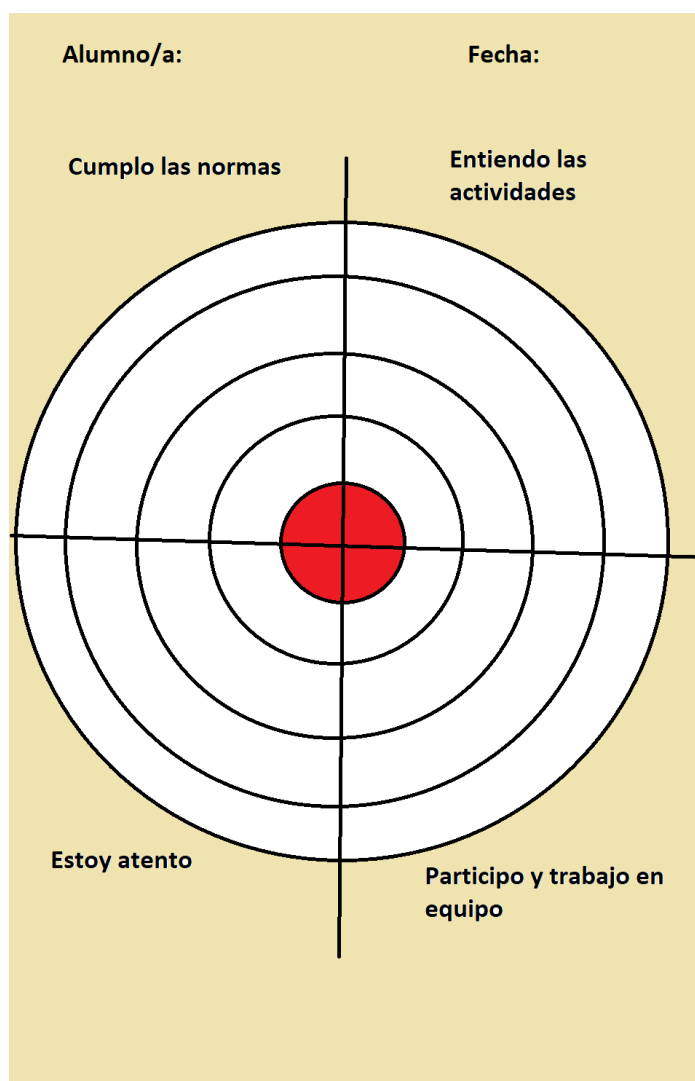
**Busca algo
que puede
volar.**

Estoy pensando en una cosa que sirve para cubrirtte del sol.

**Adivina que
como cuando
hace calor.**



Anexo 7: Diana de la evaluación.



Anexo 8: Rúbrica de observación

Alumno/a:		Sesión:	
	Bajo	Intermedio	Alto
Atención y concentración			
Participación			
Interés o motivación			
Otras observaciones:			

Anexo 9: Escala de estimación

ESCALA DE OBSERVACIONES	Nunca	Algunas veces	Frecuente	Siempre
1. Capaz de controlar la impulsividad.				
2. Presta atención a las cosas y no comete errores por descuido.				
3. Capaz de terminar las actividades e instrucciones.				
4. Trabaja y colabora con su equipo.				
5. Respeta las normas y turnos de palabra.				
6. Interrumpe a los demás.				
7. Dificultad para planificar u organizar.				
8. Participa activamente en el desarrollo de las actividades.				
9. Dificultad para realizar tareas en silencio.				
10. Muestra interés y motivación hacia las tareas.				