



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Máster Universitario en Psicología Positiva

Trabajo Fin de Máster

Programa de Intervención para mejorar la fortaleza del autocontrol en niños/as con TDAH.

Alumno/a: Maeso Valle, Cristina

Tutor/a: Prof. Dña. Encarnación Ramírez Fernández
Prof. Dña. Ana Raquel Ortega Martínez

Enero, 2020

Alumno/a: Maeso Valle, Cristina

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN, CONCEPTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	4
1.1. Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH).....	4
1.2. El autocontrol	9
2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	13
3. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Participantes	14
3.2. Diseño	14
3.3. Instrumentos de Evaluación	14
3.4. Procedimiento.....	16
3.4.1. Plan de Intervención	17
3.4.2. Cronograma y presupuesto.....	32
4. RESULTADOS PREVISTOS	35
5. BIBLIOGRAFÍA.....	37
6. ANEXOS	40

Resumen

En este Trabajo Fin de Máster se presenta la propuesta de un programa de intervención para mejorar la fortaleza del autocontrol en niños/as con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), teniendo como objetivos mejorar la atención, reducir la impulsividad, fomentar el autocontrol y mejorar el rendimiento académico. Se empleará un diseño cuasi experimental factorial mixto (2x3), de medidas repetidas pre-test, pos-test y seguimiento. Los participantes tendrán edades comprendidas entre los ocho y diez años, siendo divididos en dos grupos, uno el grupo control y otro el grupo experimental que será al que se le aplique el programa. La intervención será llevada a cabo a través de once sesiones donde se pondrán en marcha tres bloques de actividades, uno dirigido a aumentar la atención, otro a disminuir la impulsividad y por último uno a mejorar el autocontrol. Una vez realizada la intervención se llevarán a cabo tres sesiones de repaso y se volverán a pasar los mismos instrumentos de medida, a su vez, se pondrá en contacto con los tutores académicos para que nos informen sobre los cambios académicos que han tenido los participantes en el contexto escolar. Con la propuesta de este programa de intervención se pretende que el grupo experimental mejore en las variables manipuladas; autocontrol, atención, impulsividad y como consecuencia se de una mejora en el rendimiento académico.

Palabras claves

Autocontrol, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, programa de intervención, atención, impulsividad, rendimiento académico.

Abstract

In this Master's Thesis, the proposal for an intervention program to improve the strength of self-control in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is presented, with the objective of improving attention, reducing impulsivity, promoting self-control and improve academic performance. A quasi-experimental mixed factorial design (2x3), of repeated pre-test, post-test and follow-up measurements will be used. The participants are aged between eight and ten years, being divided into two groups, one the control group and another experimental group that will be applied to the program. The intervention will be carried out through once sessions where three blocks of activities will be launched, one aimed at increasing attention, another at decreasing impulsivity and finally one at improving self-control. Once the intervention has been carried out, three repair sessions will be carried out and the same measuring instruments will be passed

again, in turn, you will be in contact with the academic tutors to inform about the academic changes that the participants have had in the school context. With the proposal of this intervention program it will be pretended that when the experimental group is carried out it will improve in the manipulated variables; self-control, attention, impulsivity and as a consequence there is an improvement in academic performance.

Key words

Self-Control, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, intervention program, attention, impulsivity, academic performance

1. INTRODUCCIÓN, CONCEPTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

1.1. Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH)

El término Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) fue descrito por primera vez en el año 1902 por el pediatra Federic Still. Es un trastorno que ha ido adquiriendo importancia con el paso de los años, y no porque antes hubiese un número menor de casos, sino porque ahora se ha dado un aumento en el número de estudios y un mayor conocimiento sobre las bases en la que se sustenta este trastorno. El TDAH es un trastorno de origen neurobiológico, el cual se caracteriza por un inadecuado desarrollo de los mecanismos encargados de regular y controlar la atención e impulsividad. Es un trastorno que afecta de manera directa y significativa en el funcionamiento social, emocional y cognitivo del individuo, apareciendo su sintomatología en edades tempranas (Cardo y Servera, 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud, el TDAH está subdividido en tres categorías principales, trastorno por déficit de atención con predominio de hiperactividad e impulsividad, trastorno por déficit de atención de tipo principalmente inatento y el que aborda ambas características, que es el de tipo combinado, en el cual, predomina tanto la hiperactividad como la inatención. Dicho trastorno, interfiere y tiene repercusión en tres ámbitos primordiales, en el ámbito académico, dándose un descenso en el rendimiento escolar, en el ámbito familiar, produciéndose conflictos en las relaciones familiares y en el ámbito social, dándose problemas a la hora de relacionarse con sus iguales (Pérez 2015).

En relación a los criterios para diagnosticar a un sujeto con TDAH es necesario recurrir al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) donde enmarcan el trastorno por déficit de atención/hiperactividad dentro del grupo de trastornos del neurodesarrollo, definiéndolo como “Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo, que se caracteriza por (criterio 1) inatención y/o (criterio 2) hiperactividad” (APA, 2013, pp. 59-61). Los criterios de diagnóstico son los siguientes:

1. Inatención: en la etapa infantil el individuo debe presentar seis o más síntomas de los que se enumeran a continuación, durante un periodo mínimo de seis meses y a partir de la adolescencia se descende a una presentación mínima de cinco síntomas, siempre en un grado acorde con el nivel de desarrollo del sujeto.

- Suelen ser olvidadizos a la hora de realizar sus tareas escolares y a su vez, cometen errores en ellas, debido a la poca atención que les prestan.
- Presentan dificultades para conseguir estar atentos ante determinadas tareas o actividades recreativas.
- Parecen no escuchar cuando se les habla directamente.
- Con frecuencia, tienen problemas a la hora de organizarse con las tareas escolares, dejándolas habitualmente a medias.
- Muestran un leve grado de entusiasmo cuando se le proponen hacer tareas que requieren un cierto nivel de concentración, intentando continuamente evitarlas.
- Normalmente, suelen perder elementos necesarios como el material escolar o cosas personales.
- Habitualmente, se distraen con facilidad ante la presencia de cualquier estímulo externo.
- Con frecuencia, olvidan realizar tareas cotidianas tan simples como hacer los deberes.

2. Hiperactividad e impulsividad: En la etapa infantil se requiere la presencia de seis o más síntomas durante un periodo mínimo de seis meses y en la adolescencia y edad adulta un mínimo de 5 síntomas.

- Habitualmente jueguean con las manos o los pies y se retuercen en su asiento.
- Normalmente en situaciones que requieren que estén sentados se levantan.
- En situaciones no apropiadas se ponen a corretear.

- Es incapaz de realizar de manera calmada actividades recreativas.
- Asiduamente parecen estar actuando como si “los impulsase un motor”, siendo incapaces de estar sentados durante un tiempo prolongado.
- Con frecuencia muestran un habla excesiva.
- No suelen respetar el turno de palabra y responden repentinamente antes de que se haya finalizado una pregunta.
- En situaciones que requieren de paciencia o espera se muestran inquietantes.
- Normalmente interrumpen a los demás o se inmiscuyen con otros.

Estos síntomas suelen aparecer antes de los 12 años, pudiendo estar presentes en dos o más contextos, entorpeciendo la calidad del funcionamiento social, académico y laboral. Este trastorno a su vez, puede ser clasificado en subtipos y niveles de gravedad de la siguiente manera:

– Según el tipo

- Presentación combinada: cuando el sujeto cumple los criterios del grupo de inatención y los del criterio hiperactividad-impulsividad, durante los últimos seis meses.
- Presentación predominante con falta de atención: si se cumplen los criterios del grupo de inatención, pero no los del grupo hiperactividad-impulsividad, durante los últimos seis meses.
- Presentación predominante hiperactiva/impulsiva: si se cumple los criterios del grupo hiperactividad-impulsividad y no los criterios de inatención durante los seis meses últimos.

También puede calificarse en “remisión parcial” que se refiere a cuando el sujeto anteriormente había presentado todos los síntomas de padecer TDAH, pero en los últimos seis meses no ha presentado todos los síntomas, pero aun así, los síntomas que padece, interfieren en su funcionamiento social y académico.

– Según la gravedad

- Leve: se manifiestan pocos síntomas, solo los necesarios para su diagnóstico, afectando al funcionamiento social o laboral.
- Moderado: los síntomas se conciben entre los leves y graves.
- Grave: se manifiestan suficientes síntomas, viéndose un notable empeoramiento del funcionamiento social o laboral.

En la etapa adulta el TDAH se puede manifestar de forma residual, viéndose una notable disminución de los síntomas hiperactivos y una persistencia de la inatención, pero aun así, Mayor y García (2011) sostienen que el TDAH no desaparece después de la etapa adolescente, si no que permanecen sus síntomas a lo largo de toda la vida del sujeto.

De Anta, Alonso, Octavio y Quintero, (2015) afirman que es esencial hacer un correcto diagnóstico de este trastorno debido a la alta comorbilidad que presenta con otras patologías, siendo los trastornos con los que comparte comorbilidad los siguientes:

- Un 35-50% de comorbilidad con el trastorno oposicionista desafiante.
- Un 25% con trastornos de la ansiedad.
- Un 15-75% con trastornos del estado de ánimo.
- Un 20-60 % con trastornos del aprendizaje.
- Un 2% con el síndrome de Tourette.

En la actualidad, existen diversos modos de tratar la sintomatología principal del TDAH, siendo éstos, el tratamiento farmacológico, el tratamiento psicosocial y el tratamiento multimodal.

En relación al tratamiento farmacológico, Esperón y Gómez, (2014) afirman que actualmente en España los fármacos que han sido testados y legitimados para los pacientes con TDAH han sido los psicoestimulantes: metilfenidato, atomoxetina y lisdesanfetamina, debido a que mejoran la atención sostenida, aumentan la concentración y regulan la impulsividad y por consiguiente, un mayor autocontrol de las conductas indeseadas.

El tratamiento Psicosocial, está centrado en conseguir una mejora en el funcionamiento de los ámbitos cognitivos, (mejorando la memoria, la atención y la planificación), en el ámbito comportamental (acatando reglas y obteniendo un aumento del autocontrol) y en el ámbito emocional (regulando y manejando emociones). Dentro del tratamiento psicosocial, el enfoque más destacado es el cognitivo-conductual, debiendo ser aplicado desde edades tempranas y personalizándolo a cada sujeto, para así, obtener un mayor éxito de eficacia (Informe Del Consejo de Navarra, 2015).

Hoy en día, el tratamiento más aceptado y efectivo para aquellos sujetos que padecen TDAH es el tratamiento multimodal, que combina el tratamiento farmacológico para disminuir la hiperactividad y aumentar la atención y el tratamiento psicosocial, para eliminar las conductas disruptivas (Rodríguez y Criado, 2014).

Martínez-Núñez y Quintero (2019) afirman que el tratamiento multimodal (MTA) debe individualizarse según las necesidades de cada sujeto y la evolución que presenta frente al tratamiento. En el MTA deben intervenir médicos, psicólogos, maestros y familias, siendo fundamental para su éxito la detección temprana y la intervención de la escuela, debiendo desarrollar una intervención educativa acorde con las necesidades de este tipo de alumnado.

El alumnado con TDAH requiere de necesidades educativas especiales en el aula, visto que, muestran rechazo o negación a ir al colegio, fracasan en ciertas áreas académicas e incluso presentan una actitud negativa e inadecuada con el resto de sus compañeros/as. Las áreas principales en la que muestran dificultad y problemas suelen ser; en el lenguaje a la hora de codificar y comprenden palabras tanto a nivel escrito como oral, en la lectura, siendo incapaces de mantener la atención por largo tiempo y en la coordinación, teniendo dificultades con el sentido del ritmo y la motricidad fina. Esta serie de problemas, desembocan en un descenso del rendimiento académico, teniendo el docente un papel primordial en su resolución, dado que, será el principal responsable de llevar la intervención educativa en el aula y deberá desarrollar estrategias para solucionar los problemas de aprendizaje y conductuales que se puedan dar en estos niños/as (Amado, Signes, Extremiana, Puig, 2014).

Según El Informe del Consejo de Navarra (2015) las intervenciones escolares requieren tomar medidas especiales en cuanto a la manera de organizar las sesiones, el currículo y los criterios de evaluación, así como del comportamiento y del ámbito socio-emocional del alumno con TDAH. Por ello, es imprescindible adaptar una respuesta curricular para este tipo de alumnado tomando medidas en el aula tales como ser flexibles y adaptativos, crear un ambiente muy estructurado y darles instrucciones concisas (Informe del Consejo de Navarra, 2015; Hidalgo, 2014).

Enseñar técnicas de resolución de conflictos es de vital importancia para este tipo de alumnado, ya que, debido al bajo autocontrol que presentan ante ciertas situaciones hace que actúen impulsivamente, siendo la falta de autocontrol un detonante clave en las relaciones sociales con sus iguales, puesto que, a veces, no saben controlar y reconocer sus propias emociones y las ajenas no actuando acorde con ellas. Por ello, para desarrollar intervenciones escolares adecuadas dirigidas al alumnado con TDAH es muy importante conocer a fondo qué es el autocontrol, dónde reside, y la manera en la que podemos propiciar su aumento, por lo tanto, a continuación, describimos en líneas generales el

autocontrol, realizando una revisión de programas previos entorno a este concepto y para esta población.

1.2. El autocontrol

En torno al año 1973, se describió el concepto de autocontrol como la capacidad que tiene el sujeto para cohibir las reacciones impulsivas de su comportamiento, deseo o emoción, viéndose que la ausencia de autocontrol estaba vinculada con las respuestas agresivas e impulsivas, clasificando el autocontrol como una fortaleza necesaria para el ser humano (Fernandes, Marín, y Urquijo, 2010).

El autocontrol ha sido ubicado dentro de las funciones ejecutivas, las cuales, están localizadas en el área de la corteza prefrontal, siendo las funciones ejecutivas, procesos cognitivos de alto nivel que controlan y regulan la conducta, capacitándonos para poseer un comportamiento flexible y dirigido a metas (Garon, Bryson y Smith, 2008).

Las funciones ejecutivas han sido estudiadas en relación al efecto que pueden tener en diversos trastornos, en este caso, en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, formulándose la teoría de que la impulsividad cognitiva afecta en el rendimiento de las tareas ejecutivas (Barkley, 2001). Por esta razón, los problemas de inhibición conductual que sufren la población que padece TDAH se deben a una limitación en el desarrollo de las funciones ejecutivas. Entendiéndose por inhibición conductual, la capacidad que tiene el sujeto para controlar una respuesta automática, siendo primordial desde edades tempranas, trabajar la inhibición conductual desde su entorno más cercano, concretamente desde los centros escolares y el entorno familiar (Martínez, 2006).

Partiendo de esta idea, de que los problemas de inhibición conductual que sufre la población con TDAH se debe a la una limitación en el desarrollo de las funciones ejecutivas se encuentra el constructo teórico de reflexividad-impulsividad (Gargallo, 1993) que es una construcción teórica que analiza desde el polo reflexivo hasta el polo impulsivo. En el polo impulsivo el sujeto responde rápido ante situaciones de cierta incertidumbre, por lo que, presenta un alto número de errores, en cambio en el polo reflexividad, el sujeto es lento a la hora de responder y refleja un bajo número de errores. Respecto a esta teoría empezaron a surgir programas centrados en el constructo (R-I) y en la estimulación del desarrollo de las funciones ejecutivas como fue el caso de la creación de las cartillas Progresint (Yuste, Sánchez, Galve, Guarda y Millán, 1993;1994). Las cartillas Progresint es un programa basado en la estimulación de las habilidades cognitivas, adaptado en niveles según la edad del sujeto, desde los 0 a los 18 años, siendo

un programa de referencia para estudios posteriores debido a los resultados tan fructíferos que mostraba.

Inspirándose en las cartillas Progresint encontramos el estudio realizado por Zaluga (2007), el cual, analizo el impacto que tiene la atención en el estilo cognitivo y en el control de la hiperactividad, basando su intervención sobre la atención en el método Progresint. Para ello, desarrollo un programa de intervención con niños/as de entre siete y once años que padecían TDAH, distribuyendo a los sujetos en dos grupos y realizándose 34 sesiones de intervención para el grupo experimental y 15 sesiones de actividades lúdicas para el grupo control y tres momentos de evaluación. Tras la intervención, los resultados mostraron una mejora en el grupo experimental, produciéndose un aumento en la atención auditiva y visual y un descenso de la hiperactividad. A pesar, de que los resultados fueron positivos, no se esperaba que se presentasen así en tan corto plazo de tiempo, lo que mostró que un programa de estas características pero de mayor duración podía producir grandes mejoras en los niños con TDAH.

González (2013), al igual que Zaluga, desarrollo un programa también basado en las cartillas Progresint y en el Programa PIAAR-R (Gargallo, 2000) fundamentado en el constructo R-I, denominándolo programa “ADHISO” Los objetivos generales del programa ADHISO eran disminuir la sintomatología del TDAH, mejorar las habilidades atencionales, reducir las conductas hiperactivas e impulsivas y proporcionar a los participantes habilidades para mejorar en los ámbitos personal, social y académico. La intervención fue realizada con cuatro niños/as diagnosticados previamente con TDAH a lo largo de 29 sesiones. Los resultados del programa ADHISO fueron favorables, puesto que, mejoraron las conductas hiperactivas e impulsivas sobre todo en relación al movimiento corporal (balanceo, mover las manos, los pies y cantar entre otras). La variable atención prospero significativamente (se distraían menos, seguían mejor las instrucciones y olvidaban menos el material u objetos personales). Por último, la relación social mejoró gratamente, ya que se vieron avances a la hora de respetar el turno de palabra, interrumpir al adulto y se produjo un aumento en el rendimiento académico.

Como se puede comprobar, las contribuciones de Gargallo sobre el constructo R-I, tuvieron éxito, sirviendo de gran aportación al tratamiento cognitivo conductual para abordar el TDAH, viéndose que la autorregulación y la impulsividad estaban ligadas, puesto que, “la persona impulsiva presenta un sistema de autorregulación que falla en determinadas situaciones, lo que ocasiona un comportamiento precipitado e ineficaz”

Bornas y Servera (1996). Poseer una buena autorregulación y control ejecutivo es imprescindible para tener un adecuado desarrollo tanto personal como académico en la etapa adulta, asegurando McCelland, Acock, Piccinin, Rea y Stallings (2013) que la autorregulación es la fuerza de regular la excitación y el comportamiento según las exigencias del ambiente.

Campeño, Santiago, Navarro, Vergara y Santituste (2017) llevaron a cabo un estudio para comprobar si se podía mejorar la atención y reflexividad en niños/as con TDAH y ver si los síntomas que se vinculaban a ella tanto en el ámbito social (agresividad) como en el ámbito personal (ansiedad e inatención) podían disminuir mediante el programa educativo EIP-AR (Gargallo, 2000).

La intervención fue llevada a cabo a través de 25 sesiones con 26 niños/as con TDAH cuyas edades oscilaban entre los 7 y 10 años. Tras la aplicación del programa los resultados fueron positivos, pues mostraron que todas las variables que en un principio tenían puntuaciones negativas disminuyeron notablemente, destacando significativamente sobre todo las variables agresividad y aislamiento social, viéndose que una autorregulación era posible.

La autorregulación es un proceso lento y complejo, que se elabora constantemente a lo largo de toda nuestra vida, siendo imprescindible propiciar su desarrollo desde edades tempranas, puesto que, la ausencia de autorregulación en edades de desarrollo evolutivo, desembocará en un futuro en problemas comportamentales, sufriendo el sujeto carencia de autocontrol (Calkins y Fox, 2000). Por este motivo, es fundamental desarrollar estudios y programas de intervención para mejorar la autorregulación en la población infantil, siendo en la actualidad escasos, por lo que se hace especial mención al estudio de Re, Capodieci y Cornoldi (2015), puesto que, trabajaron con niños en etapa preescolar.

En su investigación examinaron la formación de las funciones ejecutivas, concretamente, el control atento y el control de la respuesta impulsiva. Para ello, escogieron a 26 niños/as que cursaban el último año de preescolar y presentaban indicios de sintomatología de TDAH, sin un diagnóstico definitivo, junto con niños de desarrollo típico (TD) por petición de la escuela, llevando a cabo 17 sesiones de intervención tanto para el grupo experimental como para el grupo control. Tras la intervención, se comparó los resultados del grupo control y experimental viéndose que no se encontraron diferencias significativas, aunque las puntuaciones mostraron mejoras en el grupo entrenado. En cuanto a los sujetos del grupo experimental, los niños con sintomatología de padecer TDAH obtuvieron unos resultados más pobres que los niños TD.

A consecuencia de esto, se comprobó, que trabajar desde edades tempranas estas variables si es posible, pudiéndose producir mejoras de cara al futuro, debiéndose realizar intervenciones desde los primeros años de preescolar. Se debe matizar, que conseguir nuestras metas, autorregularse, no significa que eliminemos las emociones que sentimos, si no que las gobernemos y manejemos por nosotros mismos, la cuestión radica en saber cómo manejar nuestros impulsos para obtener un resultado eficaz y acorde con la realidad, consiguiendo ser personas autónomas capaces de analizar y reflexionar ante sus actos (Codina, 2009). Por, consiguiente el autocontrol es necesario y esencial para estar preparados ante lo que la vida nos puede deparar, para poder organizar nuestro futuro y conseguir nuestras metas (Herreño, 2011).

Cardoso, Tomás y Rodríguez (2015) llevaron a cabo un estudio con 25 niños diagnosticados previamente con TDAH, cuyas edades oscilaban entre los 8 y 12 años. El objetivo primordial de su estudio era comprobar si una intervención sobre el autocontrol y la tolerancia a la frustración mejoraban las funciones ejecutivas y la inhibición conductual. La intervención fue llevada a través de 14 sesiones, obteniéndose tras ella datos que mostraban resultados positivos, debido a que, se produjo una mejora en las funciones ejecutivas y una adecuada inhibición conductual.

Como se ha podido ir viendo a lo largo de este trabajo, es muy importante desarrollar programas enfocados a potenciar las habilidades cognitivas en niños/as con TDAH, ya que a través de ellas, podemos mejorar funciones básicas como la memoria, la atención y el razonamiento y ampliar a otros trastornos en los cuales, su problema también radique en las funciones cognitivas, como fue el programa de intervención cognitivo conductual de Sales y Marin (2018) dirigido a un niño de ocho años diagnosticado con TDAH y trastorno negativista. El programa constaba de 16 sesiones, donde el objetivo principal era aumentar las habilidades cognitivas básicas, como la percepción, atención, memoria y razonamiento. Los objetivos secundarios eran dotar al alumno de estrategias de trabajo, disminuir sus conductas disruptivas y mejorar las relaciones interpersonales.

Los resultados obtenidos tras la intervención mostraron una mejoría notable en cuanto al objetivo primordial de optimizar las variables de memoria, atención, percepción y razonamiento. Respeto a los objetivos secundarios se vio que tras la intervención adquirió estrategias de trabajo, pero seguía bloqueándose cuando tenía que hacerlas por sí solo. En cuanto a las conductas disruptivas y las relaciones sociales se produjo una mejora notable puesto que, el sujeto, conseguía tranquilizarse ante situaciones que le producían inquietud y nerviosismo, siendo más reflexivo.

En conclusión, el autocontrol ya se conciba como conducta o capacidad, es la habilidad que tiene un sujeto para gobernar y dirigir sus emociones y actos, tanto en su propio beneficio como en el de la sociedad en la que convive, a razón de lo cual, el autocontrol debe darse a nivel personal, familiar, laboral y académico. Así pues, deben desarrollarse en las aulas programas que fomenten las conductas inhibitorias y propicien la reflexividad para conseguir desarrollar personas capaces de frenar las respuestas automáticas.

Una vez revisado los estudios anteriores y la literatura científica sobre el TDAH y el autocontrol se puede observar que hay una estrecha relación entre ambos, viéndose que un buen dominio de las funciones ejecutivas en las que reside el autocontrol, mejora la sintomatología principal del TDAH, que es la inatención e impulsividad. Confirmándose que los programas realizados para mejorar la inhibición conductual y aumentar el estilo reflexivo en niños/as con TDAH han tenido resultados positivos. Pese a esto, en la actualidad, siguen siendo escasos, por esta razón, es esencial diseñar nuevos programas de intervención sobre el autocontrol que puedan extrapolarse a las aulas escolares y que no solo ayuden simplemente a los niños/as con TDAH, si no también que favorezcan el refuerzo del desarrollo de las funciones ejecutivas de cualquier otro niño/a.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.

El presente trabajo fin de máster, tiene como objetivo general, diseñar un programa de intervención sobre la fortaleza del autocontrol, para disminuir la hiperactividad y aumentar la atención y que como consecuencia se de una mejora en el rendimiento académico de los niños/as con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Este objetivo general, a su vez, se desglosa en una serie de objetivos específicos, dado que, con la realización del programa se pretende conseguir:

- Aumentar el autocontrol conductual.
- Mejorar la capacidad atencional.
- Aumentar la inhibición de respuestas impulsivas.
- Incrementar el rendimiento académico.

Como resultado, las hipótesis del estudio son:

- Los sujetos del grupo experimental, tras la intervención, mejorarán su capacidad de atención ante la realización de tareas, en cambio, los sujetos del grupo control mantendrán los mismos resultados.

- Tras la intervención, los sujetos del grupo experimental, habrán aumentado la inhibición de respuestas automáticas, puntuando más bajo en errores y más alto en latencia, sin embargo, los sujetos del grupo control no variarán sus resultados.
- Los sujetos del grupo experimental, puntuarán más alto en autocontrol de impulsos, dándose un descenso de las conductas impulsivas; en cambio, en el grupo control no cambiará.
- Obtendrán una mejora en el rendimiento académico los sujetos del grupo experimental, no produciéndose esto en el grupo control.

3. METODOLOGÍA

3.1. Participantes

El programa va dirigido a niños y niñas procedentes de diferentes colegios públicos de Jaén, diagnosticados previamente con TDAH y cuyas edades oscilan entre los 8 y 10 años. Los centros de los que provienen poseen características similares, tanto en metodología como en profesorado y contexto, teniendo su alumnado un nivel socioeconómico medio.

Se realizará un reparto aleatorio de los participantes, creándose dos grupos; uno será el grupo experimental al que se le aplicará el programa de intervención y el otro será el grupo de control, al cual, solo se le pasarán los instrumentos de evaluación.

Los criterios de inclusión para seleccionar la muestra fueron, niños/as diagnosticados previamente con TDAH, los cuales presentaban los síntomas principales de este trastorno (inatención e hiperactividad) y debido a ello mostraban problemas de autocontrol y un bajo rendimiento académico.

3.2. Diseño

El presente trabajo se caracteriza por tener un diseño cuasi-experimental factorial mixto (2x3) de medidas repetidas de pre-test, post-test y un seguimiento de tres meses.

De tal forma, como variable independiente está el programa de intervención en autocontrol y como variables dependientes la atención, impulsividad, autocontrol y rendimiento académico.

3.3. Instrumentos de Evaluación

Escala Stroop Color and Word (Stroop J.R, 1935; adaptada al castellano Golden, 2001). El test de palabras y colores está compuesto por tres láminas que contienen cinco columnas con 20 elementos. La primera lámina es de lectura de palabras, la segunda de

denominar colores y la tercera de asociar color-palabra y mide tanto la capacidad atencional como la inhibitoria a la hora de realizar una tarea. Tras la realización del test, el sujeto obtiene tres puntuaciones principales dándose un cálculo de la puntuación de interferencia. La fiabilidad del test es alta, siendo superior a 0.70 en todas sus pruebas y concretamente, dándose un 0.86 para la primera prueba, un 0.82 en la segunda y un 0.73 en la tercera.

Test de emparejamiento de Figuras Familiares (Matching Familiar Figures-Test, MFFT20; Carins y Cammock, 1978 adaptado al español Buela-Casal, Carretero-Dios y De los Santos-Roing, 2002). El MFFT20 es una prueba que valora el estilo cognitivo reflexividad-impulsividad, consta de 20 ítems y dos pruebas para comprobar si el sujeto entendió la tarea. En cada ítem, se presenta un modelo y seis opciones casi idénticas al modelo de referencia, debiendo escoger el sujeto la correcta, anotándose el tiempo que tarda en dar la respuesta y los errores que comete, según la puntuación obtenida el sujeto se le clasificara como reflexivo o impulsivo, siendo considerado reflexivo si su puntuación en latencia es superior a la media y su puntuación en errores por debajo. Al contrario, si la puntuación del sujeto está por debajo de la media en latencia y por encima de la media de errores es considerado impulsivo. Este test tiene unas propiedades psicométricas excelentes, gracias a que presenta unos valores de consistencia interna para latencias entre 0.92 y 0.98 y en errores un 0.68 y 0.82.

Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA, Capafons y Silvia, 1995). Este cuestionario está indicado para población cuya edad oscila entre los 11 y 19 años y evalúa el autocontrol desde el punto de vista conductual, destacando principalmente el esfuerzo o interés que hace el sujeto por analizar y modificar sus actitudes y reacciones. Su tiempo de aplicación gira en torno a 30-40 min y está compuesto por 89 ítems divididos en cinco escalas. Por un lado, tenemos la dimensión que evalúa los aspectos positivos, en la que encontramos 21 ítems referidos a retroalimentación personal, 19 ítems de retraso de la recompensa y 10 ítems del auto-control criterial. En la dimensión negativa encontramos 25 ítems de autocontrol procesual y en la última escala 14 ítems de sinceridad. Las propiedades psicométricas de este cuestionario son bastante aptas, teniendo unos coeficientes alfa que oscilan entre 0.50 y 0.79 en cada una de las cinco escalas.

Por último, para medir el rendimiento académico se usarán las notas obtenidas de los sujetos en el colegio, a consecuencia de coincidir el programa con la finalización del segundo trimestre y la duración entera del tercer trimestre. Por esta razón, podremos usar las calificaciones académicas del segundo trimestre y compararlas con las obtenidas del tercer trimestre para comprobar si hubo una mejoría en ellas.

3.4. Procedimiento

El programa de intervención tendrá una duración de 11 semanas y será llevado a cabo por un profesional en Psicología Positiva, que será la persona encargada de realizar las sesiones con el grupo experimental.

Ante todo, para poder efectuar el programa, es necesario solicitar una serie de permisos por lo que, el programa primeramente pasará unas fases de aprobación. En la primera fase se pedirá consentimiento al Comité de Bioética y a la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía para que revisen el programa y nos den autorización para llevarlo a cabo. Una vez aprobado nuestro programa procederemos a pasar a la segunda fase, en la cual, nos pondremos en contacto con los distintos centros educativos, informándoles sobre las bases del programa, objetivos y toda la información relevante y necesaria sobre él para que nos den su consentimiento. A continuación realizaremos una charla conjunta donde se le informará a los padres del objetivo del programa, explicándoles que los datos serán confidenciales y que podrán abandonar en cualquier momento si no les resulta cómodo para sus hijos/as. Se les pedirá también que rellenen un formulario de consentimiento, debido a que trabajamos con menores de edad (Anexo I).

Una vez obtenidos todos los permisos y requisitos nos dispondremos a ejecutar el programa de intervención. El grupo de control no recibirá ninguna intervención solo deberá acudir en la primera y última sesión para administrarles los instrumentos de evaluación y poder comparar los resultados con el grupo experimental. Si el programa consiguiese lograr los objetivos fijados obteniendo éxito, el grupo control sería el primer grupo en lista de espera, por lo tanto, sería el siguiente grupo en realizar la intervención.

El grupo experimental tendrá que acudir todos los miércoles por la tarde durante 11 semanas a las instalaciones de uno de los colegios participantes, que nos habrán cedido un aula para poder realizar las sesiones.

El programa constará de tres fases de evaluación (pre-test, pos-test y seguimiento), en el pre-test se pasará los instrumentos anteriormente descritos al grupo

control y experimental, obteniendo de esta manera los resultados iniciales. A continuación, se llevarán a cabo las sesiones del programa y una vez finalizadas, se aplicará un pos-test con los mismos instrumentos de medidas, obteniendo así, los nuevos resultados.

Se comparará y analizará los resultados del pre-test y pos-test tanto para el grupo experimental como el grupo de control. Los resultados serán expuestos en una reunión conjunta con los padres y tutores de los participantes, donde se les comentará las puntuaciones obtenidas y así mismo se les preguntará si han visto cambios en el comportamiento de los sujetos. Tras finalizar la intervención y hasta que se acabe el curso académico, se llevarán a cabo tres sesiones de repaso, una por mes, para reforzar todo lo trabajado anteriormente y se les volverá a pasar los mismos instrumentos de evaluación para poder comprobar si los resultados se siguen manteniendo en el tiempo.

3.4.1. Plan de Intervención

La intervención se llevará a cabo durante un período de tres meses, dándose 11 sesiones de 45 min, excepto la primera y última sesión que tendrán una duración aproximadamente de 100 min, las sesiones se llevarán a cabo concretamente los miércoles en horario extraescolar, en un aula que nos dejará uno de los colegios vinculados al proyecto.

En la primera sesión se llevará a cabo actividades de toma de contacto, para que los participantes se conozcan entre ellos y se fomente un buen clima de trabajo, además se les hará la primera evaluación pre-test.

Las siguientes sesiones serán repartidas por áreas, tres sesiones para reducir la impulsividad, tres sesiones para aumentar la atención y tres sesiones para trabajar el autocontrol. En la última sesión se pasará el pre-test y se hará un pequeño acto lúdico para felicitar al alumnado por haber participado en el programa. Todas las sesiones seguirán la misma metodología de trabajo, intentando ser lo más amenas posibles para los participantes. Una vez finalizado el programa se pasará a analizar los resultados y a comparar los datos del grupo experimental con el grupo de control.

A continuación, se desglosa las actividades del programa de intervención:

SESIÓN 1	BLOQUE: Pre-test / ¿Quiénes somos?
ACTIVIDAD: Evaluación	DURACIÓN: 70 min.
Recursos • Test Stroop de Colores y Palabras. • Test de emparejamiento de Figuras Familiares (MFFT-20). • Cuestionario CACIA.	
Objetivos • Evaluar el nivel de atención. • Evaluar el autocontrol. • Evaluar el estilo cognitivo reflexividad – impulsividad.	
Desarrollo Se pasará al alumnado de manera individual el Test Stroop, para evaluar el nivel de atención, el MFFT-20 para medir la impulsividad y el cuestionario CACIA para evaluar el autocontrol, obteniendo así, los datos de la evaluación inicial del alumnado. Entre cada prueba se dejará un tiempo de 5 minutos para que el niño/a descanse y se puedan obtener los datos más fiables.	
ACTIVIDAD: ¡Pásame la pelota!	DURACIÓN: 30 min.
Recursos • Pelota de Goma Espuma. • Tarjetas en blanco. • Colores y rotuladores.	
Objetivos • Conocer al alumnado. • Favorecer las relaciones interpersonales. • Crear cohesión de grupo.	
Desarrollo Se dispondrá al alumnado sentado en círculo y el especialista se presentará, dirá su nombre, que aficiones tiene y lo que desee contar de su vida. Seguidamente, lanzará una pelota de goma espuma a uno de los niños/as, cuando éste la reciba, deberá hacer lo mismo que el docente, es decir, presentarse, decir que le gusta hacer en su tiempo libre, el colegio del que proviene, etc. Una vez se haya presentado, le pasará la pelota a otro compañero/a y éste, deberá hacer lo mismo y así hasta que todos hayan participado.	

A continuación, se les dará unas tarjetas en blanco, en las cuales deberán poner su nombre y decorarlas a su gusto y llevarlas puestas a lo largo de todas las sesiones.

Fuente: elaboración propia

SESIÓN 2	BLOQUE: Impulsividad/ Hiperactividad
ACTIVIDAD: Nuestras normas	DURACIÓN: 45 min
Recursos • Proyector. • Imágenes visuales sobre normas del aula. • Cartulinas. • Rotuladores y colores.	
Objetivos • Concienciar de la importancia de cumplir las normas. • Estimular la capacidad de reflexión. • Trabajar el control inhibitorio.	
Desarrollo Se dispondrá al alumnado en semicírculo presentándoles en el proyector una serie de imágenes contradictorias sobre las normas que deben cumplirse en un aula. A medida que se le vayan enseñando las imágenes se les irá preguntando qué piensan sobre ellas y si creen que son adecuadas o no, incitándoles a que piensen y tomen sus decisiones razonando, sin ser impulsivos. Una vez vista todas las imágenes, pasaremos a elaborar un mural con las normas que vamos a tener a lo largo de este tiempo. Las normas serán formadas tanto por el docente como por el alumnado, para que éste, se sienta más vinculado a ellas. A su vez, también se pondrán las repercusiones que tendrán si no se cumplen. Por último, cada niño en una cartulina escribirá las normas que debe tener respecto a los deberes que le mandan en el colegio para casa y serán sus padres quienes todos los días revisen si las cumplieron y lo vayan apuntando en dicha cartulina. En cada sesión deberán traer la cartulina y revisaremos que hayan cumplido las normas propuestas, para que ellos mismos, poco a poco, puedan ver la diferencia entre actuar pensando las cosas o impulsivamente y apuntarán en el mural la puntuación que han obtenido esa semana en casa. Fuente: elaboración propia.	

SESIÓN 3	BLOQUE: Impulsividad/ Hiperactividad
ACTIVIDAD: El semáforo	DURACIÓN: 35 min
Recursos • Cartulinas. • Rotuladores y colores.	
Objetivos • Concienciar al alumnado de la importancia de pensar antes de actuar. • Entrenar las autoinstrucciones. • Desarrollar estrategias para minimizar la impulsividad. • Favorecer la inhibición conductual.	
Desarrollo Se repartirá al alumnado una serie de cartulinas y rotuladores para elaborar nuestro propio semáforo del pensamiento. Se explicará al alumnado que al igual que en un semáforo, según en el color en que este, debemos hacer una cosa u otra, en este caso realizaremos uno para saber cómo actuar ante las tareas escolares. Nuestro semáforo estará compuesto por cuatro colores. – El color rojo, nos indicará que cuando vayamos a realizar una actividad primero hay que leerla detenidamente. – El color naranja, nos indicará que una vez leída la actividad debemos tomar unos segundos para pensar y decidir cómo hacerla. – El color amarillo, nos indicará que ya podemos realizarla tranquilamente. – El color verde, nos indicará que una vez acabada la actividad debemos repasarla. Este semáforo lo empleará el docente a lo largo del programa siempre que vaya a realizar una actividad con el alumnado, indicando a medida que se vaya realizando la actividad en que color estamos, sabiendo de esta manera el niño/a que tiene que hacer en cada momento. El alumnado se llevará su semáforo a casa y deberá tenerlo presente cada vez que realice las actividades extraescolares, recordando siempre porque colores debe pasar antes de hacerlas y que significado tenían.	

Al finalizar la sesión se le comentará a los padres el uso del semáforo para que los primeros días recuerden a sus hijos su uso, supervisando que lo utilizan, para que con el paso de los días, lo vayan haciendo ellos por si solos.

Fuente: Adaptado de Adame-Guerrero (2014).

ACTIVIDAD: ¡Sopla que sopla!	DURACIÓN: 10 min
-------------------------------------	-------------------------

Recursos • Pajitas de plástico. • Papel continuo.

Objetivo • Controlar la impulsividad a través de la respiración. • Favorecer el control inhibitorio. • Respetar el turno de juego.

Desarrollo Para finalizar esta sesión, llevaremos a cabo un breve juego muy sencillo. Pondremos en el centro del suelo del aula papel continuo y dibujaremos una carretera con muchas curvas. Seguidamente, haremos bolitas de papel y por parejas realizaremos una “carrera” por dicha carretera. A la señal de ¡ya! y por orden, el niño cogerá una pajita y deberá ir soplando la bolita por el recorrido dibujado hasta que ésta llegue al final. Se deberá respetar el turno de juego y controlar la respiración sin ser impulsivos, puesto que, si la bolita sale de la carretera por estar distraídos o bien por no controlarnos seremos descalificados. Es primordial que el niño fije su atención en respirar despacio y en las líneas para que la bolita no se salga. Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 4	BLOQUE: Impulsividad/ Hiperactividad
ACTIVIDAD: ¿Cómo somos?	DURACIÓN: 30 min

Recursos • Ninguno en específico.
--

Objetivos • Tomar consciencia de cómo es uno mismo.
--

• Incentivar a una actitud crítica de cuál es la mejor forma de enfrentarse a diferentes situaciones. • Reflexionar sobre actuar antes de pensar.	
Desarrollo Se dispondrá al alumno sentado en círculo y el especialista a modo de ejemplo se describirá así mismo, primero contará las cualidades que le gusta de él/ella y después las que les gustaría cambiar o mejorar, además expondrá alguna situación en la que exprese que la conducta que tuvo no era la adecuada. A continuación, cada alumno deberá hacer lo mismo que hizo el profesional, siendo libres de contar lo que quieran, el especialista podrán intervenir para ayudar si ve que el niño/a se bloquea o no sabe expresar sus ideas. Una vez hayan participado todos los alumnos, el profesional expondrá una serie de situaciones problemáticas y los alumnos deberán dar su opinión, siendo críticos y diciendo cual sería la mejor manera de actuar y cuál no. Fuente: elaboración propia.	
ACTIVIDAD: Somos tortugas	DURACIÓN: 15 min
Recursos • Cuento de la Tortuga (Anexo II).	
Objetivos • Controlar la propia conducta de cada uno. • Fomentar el autocontrol de la conducta impulsiva. • Expresar sentimientos de manera adecuada. • Enseñar estrategias de relajación.	
Desarrollo Se contará al alumnado el cuento de la tortuga, explicándoles que esta tortuga cada vez que se enfadaba o disgustaba por algo se metía dentro de su caparazón y que nosotros vamos a seguir su ejemplo y hacer lo mismo que ella, metiéndonos en nuestra propia concha imaginaria para relajarnos cuando nos cabreemos. El alumnado cada vez que escuche la palabra “tortuga” deberá cerrar sus ojos, pegar los brazos al cuerpo, bajar la cabeza y meterla entre sus hombros, simulando que es una tortuga que se mete en su caparazón. Se aconsejará al niño/a que cuente tres veces del uno al diez de manera relajada y que vaya respirando hondo hasta que note su respiración calmada y seguidamente deberán pensar en una solución para su enfado.	

Esta técnica la usaremos en aquellas sesiones que veamos que están muy inquietos, para que el alumnado con el paso del tiempo adquiriera bien su uso.

Se les dará a los padres una hoja informativa con el cuento de la tortuga, y se les enseñará la pose de relajación que tienen que tener sus hijos cada vez que la realicen, explicándoles a los padres que cada vez que el niño/a tenga un momento de ira o de impulsividad excesiva la apliquen.

Fuente: Schneider y Robin (1990).

SESIÓN 5	BLOQUE: Atención
ACTIVIDAD : Somos espías	DURACIÓN: 25 min
Recursos • Colores y rotuladores. • Láminas de diferencia de objetos (Anexo III).	
Objetivos • Fomentar la capacidad de atención en los pequeños detalles. • Mejorar la discriminación visual.	
Desarrollo Pondremos en el proyector una serie de imagenes en las cuales, se verán imágenes prácticamente iguales pero con pequeñas diferencias y el alumnado deberá descubrir en que son diferentes. Seguidamente se repartirá a cada niño una lámina con un dibujo muy detallado, dándoles un tiempo estimado de dos minutos para que visualizen bien cada cada objeto y animal que sale en la imagen. A continuación se recogerán las láminas y se le entregará otra lámina igual pero incompleta, es decir, en la imagen faltarán objetos y animales y los niños deberán recordar cuales faltaban y dibujarlos. Posteriormente, se hará una segunda tanda, se repartirá otra vez una lámina con muchos animales, se dejará un tiempo de dos minutos para que la visualizen cada animal y su color y serán retiradas. Posteriormente, se les repartira la misma lámina pero solo con la silueta de los animales y deberán recordar de que color era cada animal y solo colorear los animales que tienen encima un número. Fuente: elaboración propia.	
ACTIVIDAD: ¡Un, dos tres, agrupa!	DURACIÓN: 10 min

Recursos	
• Láminas de objetos (Anexo IV).	
Objetivos	
• Sintetizar la tarea atencional a través del agrupado de imágenes. • Organizar la información.	
Desarrollo	
Se repartirá al alumnado una ficha con objetos iguales muy llamativos y deberán contarlos y agruparlos primero de dos en dos y después de tres en tres y contar el número de objetos que se quedan fuera de las agrupaciones. Fuente: Romero y Callejas (2017).	
ACTIVIDAD: Dobble	DURACIÓN: 10 min
Recursos	
• Juego Dobble.	
Objetivos	
• Focalizar la atención.	
Desarrollo	
Se explicará al alumnado el que consiste el juego Dobble. Se reparte a cada niño/a una carta y en el centro de la mesa se coloca otra carta. El alumnado deberá de buscar el elemento común de su carta con la carta central. El niño/a que sea más rápido en encontrar el elemento común se llevará la carta y se sumará un punto y así consecutivamente hasta que hayan salido todas las cartas. El alumno/a que más cartas haya conseguido será el ganador/a. Fuente: Blanchot (2010).	

SESIÓN 6	BLOQUE: Atención
ACTIVIDAD: Sopa de letras	DURACIÓN: 15 min
Recursos	
• Sopa de letras (Anexo V).	
Objetivos	
• Ejercitar la capacidad atencional. • Focalizar la atención. • Fomentar la capacidad de concentración.	

Desarrollo Se repartirá al alumnado dos sopas de letras, en la primera sopa de letras tendrán simplemente que buscar las palabras que se les ordene y resaltarlas en color rojo cuando las encuentren. En la segunda sopa de letras aparecerán siete dibujos de personas trabajando en distintos oficios y el alumno/a tendrá que averiguar de qué trabajo se trata y buscarlo en la sopa de letras. Fuente: Romero y Callejas (2017).	
ACTIVIDAD: Dibujos numerados	DURACIÓN: 20 min
Recursos • Lámina dibujos numerados (Anexo VI)	
Objetivos • Focalizar la capacidad atencional. • Fomentar la capacidad de concentración.	
Desarrollo Se repartirá a cada alumno/a una lámina con un dibujo de unas flores muy detallado, donde cada pétalo llevará un número y deberá colorearlo según las indicaciones que encuentre a su derecha. Fuente: Romero y Callejas (2017).	
ACTIVIDAD: ¡Ayúdame a salir!	DURACIÓN: 10 min
Recursos • Laberintos (Anexo VII).	
Objetivos • Focalizar la capacidad atencional. • Fomentar la capacidad de concentración.	
Desarrollo Se repartirá a cada alumno una lámina con personajes encerrados en diversos laberintos y deberán trazar el recorrido de salida. Fuente: Romero y Callejas (2017).	

SESIÓN 7	BLOQUE: Atención
ACTIVIDAD: Constructores	DURACIÓN: 25 min
Recursos • Fichas de puzles geométricos (Anexo VIII). • Rotuladores.	
Objetivos • Estimular la atención selectiva a través de los puzles. • Fijar la atención a través del reconocimiento de las figuras. • Fomentar la capacidad de concentración.	
Desarrollo Se repartirá al alumnado dos fichas. En la primera ficha deberá unir los puntos que aparecen y formar figuras geométricas con la unión de dichos puntos. En la segunda ficha, tendrán que ordenar las seis viñetas que se les han dado y construir con ellas un puzle geométrico. Fuente: Merino Iglesias (2017).	
ACTIVIDAD: ¡Bingo!	DURACIÓN: 15 min
Recursos • Bingo. • Cartones de Bingo. • Rotuladores.	
Objetivos • Fomentar la capacidad de concentración. • Estimular la atención selectiva.	
Desarrollo Se repartirá al alumnado una serie de cartones de Bingo en los cuales, aparecerán una lista de números. El especialista irá sacando del Bingo bolas con números al azar, y se los dirá al alumnado, teniendo que estar el niño/a pendiente de tachar el número que diga el especialista si corresponde con el de su cartón. Se acabará el juego una vez que alguno de los participantes haya tachado todos los números de su cartón. Se repetirán un par de rondas, por consiguiente el ganador de cada ronda pasará a hacer el papel del especialista, siendo el encargado de sacar los números y decírselos a sus compañeros/as.	

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 8	BLOQUE: Autocontrol/Autorregulación
ACTIVIDAD: Twister	DURACIÓN: 30 min
Recursos • Juego del Twister	
Objetivos • Trabajar el autocontrol corporal. • Fomentar la inhibición conductual. • Respetar el turno de juego.	
Desarrollo Se explicará al alumnado que vamos a jugar al Juego del Twister, el cual, consiste en extender en el centro del suelo una sábana compuesta por cuatro líneas y círculos de distintos colores en ellas, representando cada línea un color. El especialista, irá indicando a cada alumno/a que parte de su cuerpo debe tener en cada color, no pudiendo tener en un mismo círculo dos niños/a una parte de su cuerpo y deberán mantener y adoptarse a las posturas incómodas que se le indiquen. Si el alumno se cae, o una parte de su cuerpo toca alguna zona que no puede será descalificado. Para conseguir un mejor desarrollo del juego, se harán pequeños grupos y tendrán que esperar que el grupo anterior acabe para poder participar. A través de este juego, se pretende que tengan un adecuado autocontrol de sus movimientos corporales y que controlen las respuestas impulsivas. Fuente: Foley (1966).	
ACTIVIDAD: Angry Birds	DURACIÓN: 15 min
Recursos • Ninguno en específico.	
Objetivos • Controlar la conducta impulsiva. • Trabajar la inhibición conductual. • Enseñar estrategias de relajación.	

Desarrollo: A través de esta actividad vamos a enseñar a los niños/as a calmarse, para ello, nos transformaremos en los “Angry birds” y seguiremos los pasos que estos animalitos hacen cuando se encuentran nerviosos o enfadados. Primero nos iremos “al nido”, es decir, pensar un sitio donde el niño/a se sienta cómodo y tranquilo y pasaremos a respirar como si fuésemos un pajarito, llenando el diafragma de aire, inhalando y exhalando tres veces seguidas el aire. Posteriormente, nos detendremos a pensar en nuestras acciones y consecuencias y por ultimo nos “convertiremos de pajarito a águila”, pensando una solución y ejecutándola. Todos estos pasos serán indicados por el especialista y a continuación contaremos situaciones en las que deberíamos haber seguido los pasos de los “angry birds”. Fuente: The Home Teacher (2011).	
SESIÓN 9	BLOQUE: Autocontrol/Autorregulación
ACTIVIDAD: Dramatizando.	DURACIÓN: 30 min
RECURSOS • Ninguno en específico.	
OBJETIVOS • Entrenar el autocontrol corporal. • Descubrir cómo evitar situaciones que nos generan inquietud o nerviosismo.	
DESARROLLO: Se pedirá al alumnado que enumere una serie de situaciones que le generan nerviosismo, en las cuales suelen terminar enfadados. El especialista les podrá ayudar poniéndole ejemplo de situaciones cotidianas problemáticas. A continuación, se expondrán las situaciones que los niños han anotado, dramatizándolas y apuntando las consecuencias más habituales. Una vez expuestas, los niños/as deberán sugerir posibles soluciones ante estas situaciones y el especialista deberá hacerles ver cual son las más factibles y posibles de llevar a cabo Fuente: elaboración propia.	
ACTIVIDAD: Simón dice	DURACIÓN: 15 min
Recursos • Ninguno en específico.	
Objetivos	

- Fomentar la inhibición comportamental.
- Trabajar el autocontrol corporal.
- Gestionar la impulsividad.

Desarrollo

Se explicará al alumnado que vamos a jugar al juego de Simón dice pero que para ello, tenemos que estar muy atentos y controlar muy bien nuestro cuerpo, porque cada vez que el especialista de la orden de “Simón dice”, los niños/as tienen que realizar el movimiento que implique la frase. Es decir, por ejemplo, tendrán que hacer los movimientos cuando escuchen la orden “Simón dice que levantéis el brazo”, en cambio si simplemente se da la orden de “levantad el brazo” deben quedarse quietos y controlar sus impulsos. Si algún niño/a se equivoca quedará descalificado. Para darle más dramatización al juego, el especialista, puede pasar en cualquier momento el papel de dar órdenes a cualquier alumno siendo éste, quien represente ahora la voz de Simón y así, hasta que se hayan hecho cuatro o cinco rondas, siendo cada ronda, más rápida que la anterior.

Fuente: Torbert (2006).

SESIÓN 10	BLOQUE: Autocontrol/Autorregulación
ACTIVIDAD: El pañuelo	DURACIÓN: 10 min
Recursos • Pabellón escolar. • Cuerda. • Pañuelo. • Silbato.	
Objetivos • Trabajar el autocontrol corporal. • Fomentar la inhibición conductual. • Respetar el turno.	
Desarrollo Se dividirá al alumnado en dos grupos equitativos a cada extremo del pabellón, teniéndose que poner en fila. El especialista marcará unas líneas de salida en el suelo y se situará en el centro del pabellón, agarrado un pañuelo. Cuando toque el silbato, un	

miembro de cada equipo deberá salir corriendo a coger el pañuelo y volver a su sitio inicial sin que sea atrapado por el contrincante, teniendo que estar ya preparado en la línea de salida el siguiente niño/a. Ganará el juego el equipo que más rondas haya conseguido el pañuelo.

Fuente: elaboración propia.

ACTIVIDAD: ¡Que se cae!	DURACIÓN: 15 min
--------------------------------	-------------------------

Recursos • Pabellón escolar. • Globos.
--

Objetivos • Trabajar el autocontrol corporal. • Fomentar la inhibición conductual. • Respetar el turno.
--

Desarrollo El especialista trazará un recorrido en el suelo y dividirá al alumnado en parejas. A la señal de ¡ya! cada pareja cogerá un globo previamente inflado y se agarrarán de los hombros y deberán llevar el globo entre ambos apoyándolo en el pecho y hacer el recorrido lo más rápido posible sin que se les caiga, teniendo en cuenta todo el rato el ritmo al que puede ir su compañero/a. Una vez, realizado el recorrido por todos los alumnos/as se agruparan en tríos y deberán hacer el mismo recorrido lo más rápido posible, pero esta vez, llevando entre tres un globo en la nuca y agarrados de la mano en forma de triángulo. Fuente: elaboración propia.

ACTIVIDAD: Pollito inglés	DURACIÓN: 15 min
----------------------------------	-------------------------

Recursos • Pabellón escolar.

Objetivos • Trabajar el autocontrol corporal. • Controlar las respuestas impulsivas. • Fomentar la inhibición conductual.
--

Desarrollo Se dispondrá al alumnado al final del pabellón y el especialista en el otro extremo. El especialista se colocará contra la pared y hará el papel de “pollito inglés” y pronunciará la frase de “un, dos, tres, pollito inglés, sin mover las manos ni los pies”, cuando acabe de decirla se girará bruscamente y deberá comprobar que todos los niños están quietos, como si fuesen “estatuas”, si alguno se mueve, tendrá que retroceder hasta el inicio. Mientras el especialista esta de espaldas diciendo la frase el alumnado irá avanzando hasta donde está colocado él/ella y ganará el niño/a que llegue antes a la pared donde está el especialista. El niño/a que gane será el siguiente en hacer el papel de “pollito inglés”. Fuente: elaboración propia.	
ACTIVIDAD: Desconectando	DURACIÓN: 10 min
Recursos • Pabellón escolar. • Reproductor de música.	
Objetivos • Trabajar el autocontrol corporal. • Enseñar estrategias de relajación. • Controlar la respiración.	
Desarrollo Para finalizar esta sesión, y con motivo de que el alumnado estará muy agitado por las actividades anteriores, se llevará a cabo unos breves ejercicios de respiración y relajación. El alumnado deberá tumbarse en el suelo y seguir las indicaciones que le dice el especialista, imaginándose que son una medusa que está en la orilla de la playa y necesita regresar al fondo del mar. Para ello, cogeremos aire profundamente y cada vez que exhalamos imaginaremos que es la corriente del mar que empuja a la medusa a llegar a su destino. Estaremos haciendo estas respiraciones profundas durante cinco minutos a la vez, que pondremos de fondo música relajante del sonido del mar para aumentar la concentración del alumnado. Fuente: elaboración propia.	

SESIÓN 11	BLOQUE: Pos- test / Gracias
ACTIVIDAD: Evaluación final	DURACIÓN: 70 min.
Recursos • Test Stroop de Colores y Palabras. • Test de emparejamiento de Figuras Familiares (MFFT-20). • Cuestionario CACIA.	
Objetivos • Evaluar el nivel de atención. • Evaluar el autocontrol. • Evaluar el estilo cognitivo reflexividad – impulsividad.	
Desarrollo Se pasará al alumnado de manera individual el Test Stroop, para evaluar el nivel de atención, el MFFT-20 para medir la impulsividad y el cuestionario CACIA para evaluar el autocontrol obteniendo así, los datos de la evaluación final del alumnado. Entre cada prueba se dejará un tiempo de 5 minutos para que el niño/a descanse y se puedan obtener los datos más fiables.	
ACTIVIDAD: Gracias	DURACIÓN: 30 min.
Recursos • Dulces y bebidas entre otras.	
Objetivos • Felicitar al alumnado por su participación en el programa.	
Desarrollo A modo de despedida y para dar las gracias al alumnado por su colaboración en el programa de intervención se dará una pequeña merienda.	

3.4.2. Cronograma y presupuesto

A continuación se detalla de forma específica las fases y sesiones del programa de intervención. Primero se desglosa por fecha las fases de aprobación que requiere el programa (Figura 1). Seguidamente, se puede ver el desarrollo del programa de intervención una vez aprobado, la fecha de realización de cada sesión, y sus actividades y temporalización correspondientes (Figura 2).

FASES	1/2/2019- 29-/2-2019	Autorización al Comité Bioético de la Universidad de Jaén.
	1/3/2019- 31/3/2019	Contactar con los diversos centros educativos.
	1/4/19- 6/4/19	Reunión con los padres y consentimiento autorizado.

Figura 1. Cronograma de las fases.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN		SESIÓN	BLOQUE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
	15/4/2020	1	Pre-test ¿Quiénes somos?	Evaluación	70 min
				¡Pásame la pelota!	30 min
	22/4/2020	2	Impulsividad / Hiperactividad	Nuestro normas	45 min
	29/4/2020	3	Impulsividad / Hiperactividad	El semáforo	35 min
				¡Sopla que sopla!	10 min
	6/5/2020	4	Impulsividad / Hiperactividad	¿Cómo somos?	30 min
				Somos tortugas	15 min
	13/5/2020	5	Atención	Somos espías	2 5min
				¡Un, dos, tres, agrupa!	10 min
				Dobble	10 min
	20/5/2020	6	Atención	Sopa de letras	15 min
				Dibujos numerados	20 min
				¡Ayúdame a salir!	10 min
	27/5/2020	7	Atención	Constructores	25 min
				Bingo	15 min
	3/6/2020	8	Autocontrol/ Autorregulación	Twister	30 min
				Angry Birds	15 min
	10/6/2020	9	Autocontrol/ Autorregulación	Dramatizando	30 min
				Simón dice	15 min

	17/6/2020	10	Autocontrol/ Autorregulación	Atrápalo	10 min
				¡Que se cae!	15 min
				Pollito inglés	10 min
				Desconectando	10 min
	24/6/2020	11	Pos-test Gracias	Evaluación final	70 min
				Gracias	30 min
	06/2020- 09/2020	SEGUIMIENTO			

Figura 2. *Cronograma del programa de intervención*

Considerando el valor del programa de intervención, el presupuesto estimado que conllevaría su implantación asciende aproximadamente a 1000 euros (Tabla 1). Este presupuesto ha sido diseñado teniendo en cuenta los diversos tipos de recursos que precisa, siendo los siguientes:

-Recursos materiales: donde encontramos el mobiliario, espacios, material técnico (equipos informáticos) y material fungible.

-Recursos humanos: un profesional en el ámbito de la psicología positiva para llevar a cabo el programa de intervención.

Tabla 1.

Relación presupuestaria

CONCEPTO		COSTE	TOTAL
Recursos materiales	Material fungible: lápices, folios, cartulinas...	300 €	300 €
	Equipos informáticos	0 €	0 €
	Mobiliario y espacio	0 €	0 €
Recursos humanos	Profesional Psicología Positiva.	50 €/ hora	700 €
Total			1000 €

4. RESULTADOS PREVISTOS

Con la implantación del presente programa se espera ayudar al alumnado que padece TDAH a mejorar la fortaleza del autocontrol, aumentar la atención y disminuir la hiperactividad, dándose como consecuencia una mejora en el rendimiento académico.

Basándonos en los objetivos fijados del programa se espera que tras su realización las variables manipuladas mejoren significativamente al comparar los resultados obtenidos en el pre-test y pos-test en el grupo experimental, mientras que, los resultados del grupo control no variarán.

Concretamente, respecto al grupo experimental se espera que mejoren en inhibición de respuestas, convirtiéndose así, en sujetos más reflexivos que prestan más atención a los detalles. En cuanto a la impulsividad, tras la intervención, mostrarán unas puntuaciones más bajas en errores y más altas en latencia en comparación con el pre-test, afirmándose aquí, el concepto del estilo cognitivo reflexividad- impulsividad de Gargallo (1993), el cual, afirmaba que el sujeto era considerado impulsivo cuando presentaba alto número de errores y baja latencia debido a la rapidez de respuesta que tenía en situaciones de incertidumbre, siendo su polo contrario la lentitud, un bajo número de errores y una alta latencia, indicando así que el sujeto es reflexivo.

En relación al autocontrol los sujetos del grupo experimental obtendrán mejores puntuaciones, aumentado su nivel de autocontrol en situaciones conflictivas o de cierto estrés, siendo más conscientes de la conducta que deben tener y de la consecuencia de sus actos.

La mejora de la atención, la disminución de la impulsividad y el aumento de autocontrol conllevará a que el rendimiento académico se vea afectado de manera positiva, ya que ello, desembocará en que el alumnado del grupo experimental obtenga mejores calificaciones escolares, mientras que, en el grupo control esto no se sucederá.

En este trabajo se han considerado como posibles limitaciones las siguientes:

- Se propone la colaboración de los centros escolares, aportándonos uno de ellos sus instalaciones, sin embargo, es posible, que esto no fuese así.
- Se pretende que los padres se vinculen desde casa con el proyecto, siguiendo las directrices y observaciones que les manda el especialista, supervisando muchas de las tareas mandadas, no obstante de no suceder esta colaboración por partes de los padres, podría disminuir las mejoras esperadas.

- La duración del programa puede resultar corta, teniendo en cuenta que trabajar las funciones ejecutivas requiere de bastante tiempo.
- El programa va dirigido a una población con edad determinada, reduciendo esto su aplicación.

Para la mejora de este programa se podría proponer la intervención de otro especialista más, para así subdividir los grupos y dar una atención más individualizada y específica, logrando un mayor nivel de éxito. Por otra parte, también sería recomendable desarrollar más a fondo el programa y aumentar su duración a todo el curso escolar y a su vez, acrecentar más los vínculos con los tutores académicos para enseñarles las técnicas y métodos empleados para que no solo se trabajasen en el programa, sino también en el aula y de esta manera fortalecer más los resultados.

Como ventajas del programa se destacaría que puede ser usado no solo para niños/as que padecen TDAH, si no también puede servir para aquellos niños/as que presentan problemas de atención o impulsividad, ya que , algunas de las técnicas empleadas como las autoinstrucciones, uso de habilidades para resolver conflictos, técnicas de relajación y reforzadores conductuales entre otros, pueden extrapolarse a otra población con necesidades similares e incluso poder dar este programa en las aulas ordinarias para favorecer y fortalecer el desarrollo de las funciones ejecutivas.

Posteriormente, con este programa se conseguirá desarrollar en los niños mayor autocontrol, viéndose mejorada de manera directa la calidad de la relación con sus compañeros y sus familiares, debido a que mermaran las situaciones impulsivas y conflictivas.

Por último y para terminar, aunque en este estudio se han visto los diversos autores que hablan sobre la sintomatología del TDAH y los beneficios que se obtienen al desarrollar programas de intervención para mejorar el autocontrol en esta población, siguen siendo insuficientes en el momento actual, por lo que, sería de gran interés desarrollar nuevos programas en el futuro para población en edades tempranas y profundizar más aún en las investigaciones, para poder comprobar de manera exhaustiva la influencia del autocontrol y la relación de éste con la sintomatología del TDAH.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Adame-Guerrero, A. I. (2014). *Estrategias de intervención para mejorar las funciones ejecutivas en niños con TDAH* (trabajo de máster). Universidad Internacional de la Rioja, Badajoz.
- Amado, L., Jarque, S., Signes, M., Extremiana, A. A., Puig, L. A. (2014). Propuesta de un programa de intervención psicosocial para maestros de niños con TDAH. *Revista Internacional de Evaluación y Medición de la Calidad Educativa* 1(1).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Barkley, R. A. (2001). The executive functions and self-regulation: An evolutionary neuropsychological perspective. *Neuropsychology Review*, 11(1), 1-29.
- Bornas, X., y Servera, M. (1996). *La Impulsividad infantil. Un enfoque cognitivo-conductual*. Madrid: Siglo XXI.
- Buela-Casal, G., Carretero-Dios, H., y De los Santo-Roig, M. (2002). *Test MFFT20 De Impulsividad-Reflexividad*. Madrid: TEA.
- Cairns, E. D., y Cammock, T. (1978). Development of a more reliable version of the Matching Familiar Figures Test. *Developmental Psychology*, 14(5), 555-560.
- Calkins, S. D., y Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14(3), 477-498.
- Campeño-Martínez, Y., Santiago-Ramajo, S., Navarro-Asencio, E., Vergara-Moragues, E., y Santiuste Bermejo, V. (2017). Efficacy of an Intervention Program for Attention and Reflexivity in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Mind, Brain, and Education*, 11(2), 64-74.
- Capafóns-Bonet, A., y Silvia-Moreno, F. (1995). *Cuestionario de auto-control infantil y adolescente. CACIA*. Madrid: TEA.
- Cardo, E., y Servera, M. (2008). Attention deficit hyperactivity disorder: the state of the matter and further research approaches. *Neurology Magazine*, 46(6), 365-372.
- Cardoso-Moreno, M. J., Tomás-Aragónés, L., y Rodríguez-Ledo, C. (2015). Socio-emotional intervention in attention deficit hyperactive disorder. *European Journal of Education and Psychology*, 8(2), 53-59.
- Codina, A. (2009, 25 de Mayo). *Degerencia*. Recuperado de www.degerencia.com

- De Anta, L., Alonso, V., Octavio, I., y Quintero, J. (2015). Trastornos mentales y del comportamiento en la niñez y la adolescencia. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(86), 5127–5136.
- Esperón, C. S., y Gómez, M. Á. (2014). Tratamiento farmacológico del TDAH basado en la evidencia. *Pediatría Integral*, 18(9), 634-642.
- Fernandes, F., Marín, F. J y Urquijo, S. (2010). Relación entre los constructos autocontrol y autoconcepto en niños y jóvenes. *Liberabit*, 16(2), 217-226.
- Gargallo, B. (1993). Basic variables in reflection-impulsivity: A training program to increase reflectivity. *Eruopean Journal of Psychology of Education*, 8(2), 151-167.
- Gargallo, B. (2000). *Program of educational inttervention to increase attention and reflexivity: PIAAR-R levels 1 and 2*. Madrid, Spain: TEA.
- Gargallo, L. B. (1991). Reflexividad-Impulsividad. Variables relevantes. Últimos hallazgos. Perdurabilidad de los resultados obtenidos mediante un programa de intervención. *Revista Española de Pedagogía*, 347-375.
- Garon, N., Bryson, S. E., y Smith, I. M., (2008). Executive function in preschoolers: A review using an integrative framework. *Psychological Bulletin*, 134(1), 31-60.
- Golden, C. J. (2001). *Test de colores y palabras (Stroop).Manual*. Madrid, España: TEA.
- González, N. G. (2013). *Programa de intervención preventiva para alumnos de educación infantil con presencia sintomatológica del TDAH* (tesis doctoral).Universidad de Valladolid, Valladolid.
- Herreño, Y. (2011) *¿Por qué nos es difícil ejercer autocontrol en lo que hacemos?* (tesis). Universidad Militar Nueva Granada, Bogota.
- Hidalgo, V. M. (2014). Situación en España del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Pediatría Integral*, 18(9), 595-598.
- Informe del Consejo Escolar de Navarra. (2015, 20 de junio). *El TDAH*. Recuperado de http://ntic.educacion.es/cee/TDAH_informe_CEN.pdf
- Martínez- Núñez, B., y Quintero, J. (2019). Actualización del estudio del Tratamiento Multimodal en TDAH (MTA): dos décadas de aprendizajes. *Actas españolas de psiquiatría*, 47(1), 16-22.

- Martínez, C. A. (2006, 01 de septiembre). *Gestiópolis*. Recuperado de www.gestiopolis.com.
- Mayor, G. J., y García, S. (2011). Trastorno por déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) Revisión ¿Hacia dónde vamos?. *Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y adolescencia*, 22(2), 144-154.
- McClelland, M. M., Acock, A. C., Piccinin, A., Rhea, S. A., y Stallings, M. C. (2013). Relations between preschool attention span-persistence and age 25 educational outcomes. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(2), 314–324.
- Merino Iglesias, R. (2017). Programa de actividades metaatencionales. (Trabajo de máster). Universidad de Burgos, Burgos.
- Pérez, M. R. (2015). Tratamiento cognitivo-conductual de conductas disruptivas en un niño con TDAH y trastorno negativista desafiante. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 2(1), 45-54.
- Re, A.M., Capodiecì, A., y Cornoldi, C. (2015). Effect of training focused on executive functions (attention, inhibition, and working memory) in preschoolers exhibiting ADHD symptoms. *Frontiers in psychology*, 6, 1161.
- Rodríguez, P., y Criado, I. (2014). Plan de tratamiento multimodal del TDAH. Tratamiento psicoeducativo. *Pediatría Integral*, 18(9), 624-633.
- Romero, A. T., y Callejas, N. S. (2017). *Programa “atento aprendo” como estrategia para mejorar la atención selectiva*. Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Sales, B., y Marín, D. (2018). Intervención cognitivo-conductual en un caso de TDAH en el ámbito escolar. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, 86(4), 67-82.
- Schneider, M., y Robin, A. (1990). La técnica de la tortuga. Un método para el autocontrol de la conducta impulsiva. T. Bonet (Comp.), *Problemas psicológicos en la infancia*. Valencia: Promolibro.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reaction. *Journal of Experimental Psychology*, 18(6), 643-662.
- The Home Teacher (2011). *Don't be an angry bird*. Recuperado de <http://thehometeacher.org/2012/02/dont-be-an-angry-bird-lessons-on-angermanagement-for-kids.html>.
- Torbert, M. (2006). *Juegos para el desarrollo motor*. México: Pax México.

Yuste C., Sánchez J. M., Galve, J. L., Guarda, L. y Millán, M. L. (1993). *PROGRESINT. Programas para la mejora de las habilidades de la inteligencia*. Madrid: CEPE.

Yuste C., Sánchez J. M., Galve, J. L., Guarda, L. y Millán, M. L. (1994). *PROGRESINT. Programas para la mejora de las habilidades de la inteligencia*. Madrid: CEPE.

Zaluga, J. (2007). *Evolución en la atención, los estilos cognitivos y el control de la hiperactividad en niños y niñas con diagnóstico de trastorno deficitario de atención con hiperactividad (TDAH), a través de una intervención sobre la atención* (tesis doctoral). Universidad de Manizales, Cinde.

6. ANEXOS

Anexo I. Consentimiento informado.

Yo D/Dña _____, con DNI _____ madre/padre/tutor legal de _____ declaro que:

Autorizo a mi hijo/a a participar en el programa de intervención llevado a cabo por un profesional de Psicología Positiva. Afirmo haber sido informado de los objetivos, requisitos, duración y condiciones del programa, asegurando que los datos aportados son confidenciales y no pasarán a terceras personas, pudiendo el participante abandonar el programa en el momento que desee sin repercusión ninguna.

Confirmando haber sido informado de los riesgos o efectos secundarios que pueden producirse por la intervención y entiendo que los datos obtenidos del estudio pueden ser publicados siempre desde el anonimato con fines educativos.

Los responsables de la intervención tienen derecho a aclarar cualquier pregunta que pueda surgirle a los familiares, a través del número telefónico XXXXXXXXXX o bien citando una reunión con el responsable de la intervención.

El padre/madre o tutor será informado del proceso del menor en el programa y al finalizarlo recibirá un informe con los resultados.

Por todo ello y una vez recibida toda la información doy la conformidad de participación de mi hijo/a en el programa de intervención para mejorar la fortaleza del autocontrol en niños/as con TDAH dirigido por Cristina Maeso Valle.

En _____, a _____ de _____ de _____.

Firma del padre/madre o tutor lugar del menor

Anexo II. Cuento de la tortuga.

Hace mucho tiempo, había una hermosa y joven tortuga que se llamaba Clota. Clota acababa de comenzar las clases, tenía justamente X años (X es igual a la edad del niño a quien se le lee el cuento). A Clota no le gustaba demasiado ir al colegio, sin embargo, ella prefería quedarse en su casa para estar con su hermano pequeño y con su madre. No quería ir al colegio a aprender cosas nuevas, solo le gustaba ir a correr, jugar, etc.

Le parecía muy complicado y muy cansado resolver fichas, copiar lo que la maestra escribía en la pizarra y/o participar en las actividades con sus otros compañeros. Tampoco le gustaba escuchar y atender a lo que explicaba el maestro, para ella parecía más divertido hacer ruidos imitando el sonido de los motores de coches, y nunca recordaba que no debía hacer esos ruidos mientras el profesor hablaba. Clota solía gastar bromas a sus compañeros y meterse con ellos. Por eso, ir al colegio era una situación bastante dura para Clota.

Todos los días, cuando Clota iba de camino a la escuela, se decía a sí misma que se comportaría de la mejor manera posible para no meterse con sus compañeros. Pero aunque se prometiera todo esto a sí misma, le resultaba muy fácil que alguna cosa la descontrolara y, al final, siempre terminaba castigada, enfadándose y peleándose. Así pues, Clota lo pasaba muy mal, muchas veces pensaba “siempre ando metiéndome en líos, si sigo por este camino, al final voy a terminar odiando al colegio y a todos los compañeros y profesores”.

En uno de sus peores días, en el que se sentía mal, se topó con una vieja y sabia tortuga, la más grande que había visto en toda su vida. Era una tortuga muy grande en todos los sentidos, tenía más de 300 años y de un tamaño grande como una montaña. Clota estaba un tanto asustada, se dirigía a la vieja tortuga con una voz pequeña y vergonzosa. Pero al cabo de poco tiempo, Clota se dio cuenta de que la gigantesca tortuga era muy agradable y simpática y, parecía estar dispuesta a ayudar a Clota en su mal día.

Entonces la vieja tortuga le dijo a Clota: “¡Oye! ¿Sabes qué? Te contaré un pequeño secreto que te ayudará: la solución para resolver tus problemas la llevas contigo, encima de ti”. Clota no le entendió, y le miró expresando que no entendía nada con su mirada de curiosidad. “¡Tu caparazón es la solución! ¿No sabes para qué sirve tu caparazón?”. Clota le seguía mirando con cara de saber más. “El poder de tu caparazón es que tú puedes meterte dentro de él y esconderte siempre que tengas sentimientos como la rabia, la ira, etcétera. Así, por ejemplo, te puedes esconder siempre que tengas ganas

de romper cosas, de chillar, de pegar a algo o alguien, entre otros. Cuando te escondas dentro de tu caparazón, puedes aprovechar ese instante para descansar, y esperar a no estar tan enfadada. Por eso te recomiendo que la próxima ocasión en que te enfades, métete en el caparazón”.

A Clota le pareció muy buena idea. Estaba muy contenta y con ganas de probarlo e, así, intentar controlar sus enfados en el colegio. El siguiente día de clase ya lo practicó, cuando de sopetón, uno de sus compañeros le dio un golpe, sin querer, en la espalda. En ese instante, Clota empezó a enfadarse, tanto que casi pierde los papeles y le devuelve el golpe. Pero de repente, recordó el sabio consejo de la vieja tortuga. Entonces recogió, tan rápido como pudo, sus brazos, sus piernas y su cabeza dentro de su caparazón y se mantuvo allí hasta que se le pasó el enfado.

Clota se dio cuenta de que era una muy buena idea, ya que le encantó poder estar tan bien dentro de su caparazón, donde nadie podía molestarla. Al salir de allí dentro, se asombró al ver que su maestro le estaba mirando con una gran sonrisa en su rostro, contento y orgulloso de lo que había hecho Clota.

Por eso, decidió seguir usando ese truco durante lo que quedaba de año. Lo usaba cada vez que algún compañero o alguna cosa le molestaban, pero también lo usaba cuando ella tenía ganas de pegar o discutir. Al cabo de un tiempo, logró actuar siempre de esta manera, una manera muy diferente de la que actuaba antes. Se sentía muy contenta y orgullosa de sí misma y, todos sus compañeros le admiraban por como lo hacía y, se mostraban muy curiosos por saber cuál era su secreto.

Anexo III. Lámina de diferencias de objetos.

-Fijate en todos los detalles de la siguiente imagen. (tiempo 2 min).



-Dibuja los objetos y animales que faltan en esta imagen.



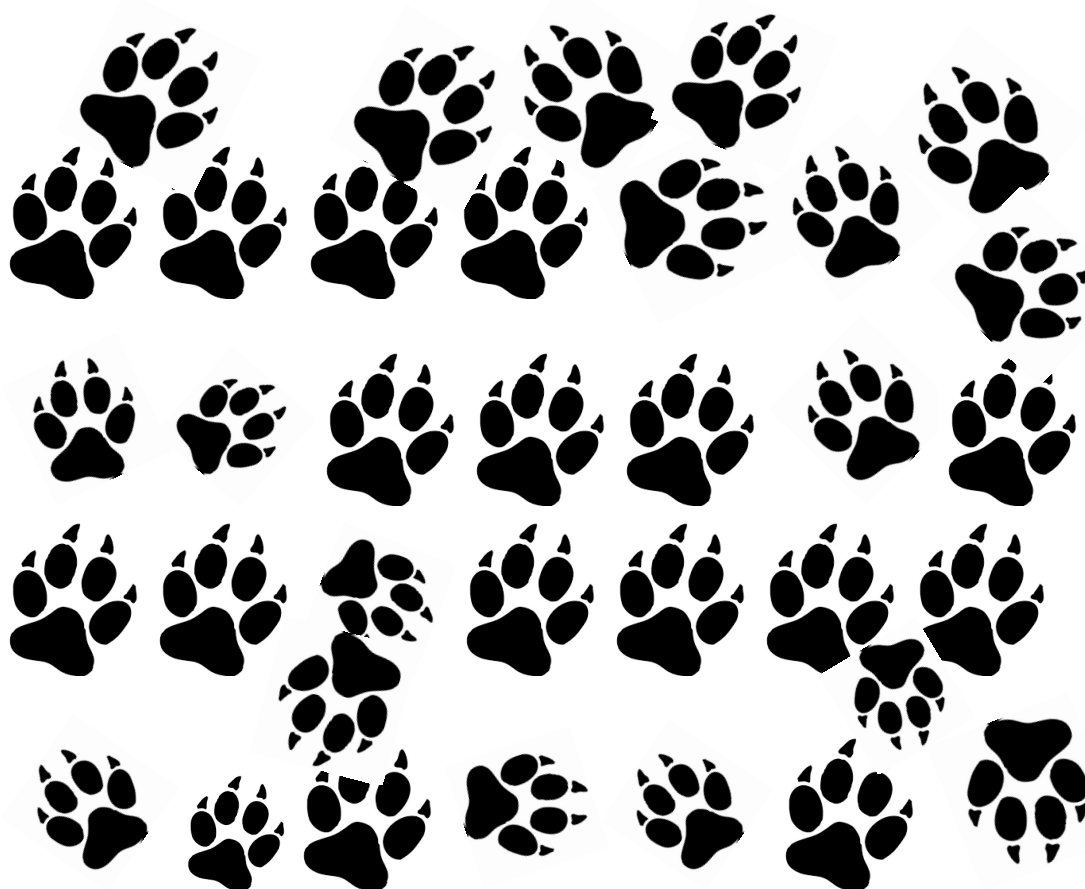
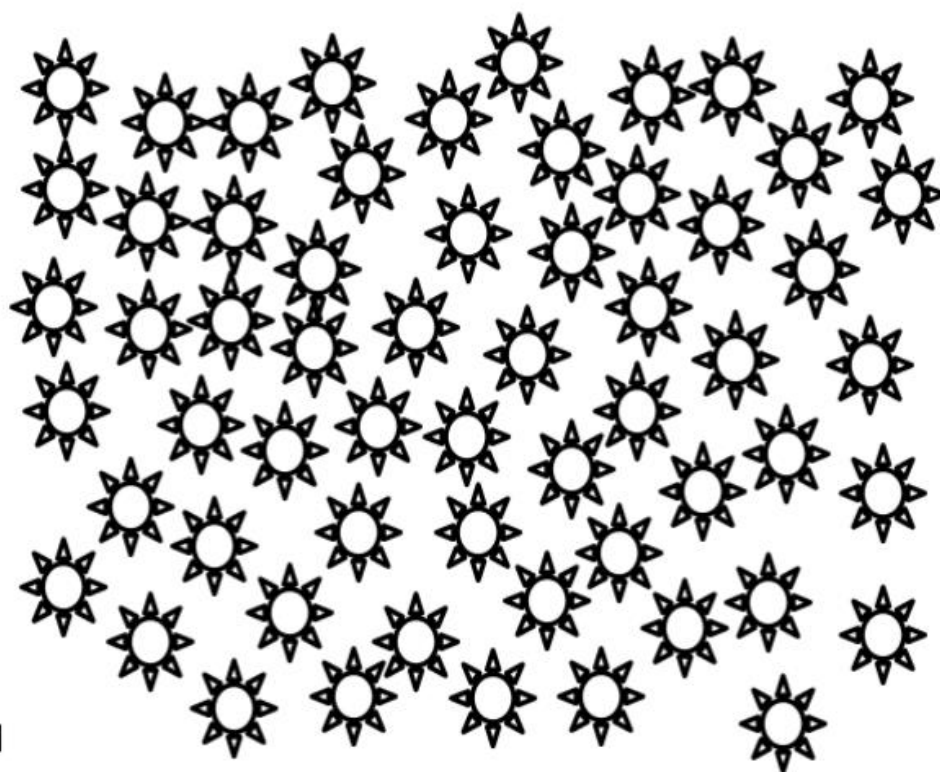
-Fijate e intenta memorizar el color de cada animal. (Tiempo 2min)



-Colorea solo los animales que tienen puesto un número de su color correspondiente según la imagen vista anteriormente.



Anexo IV. Lámina de objetos.



Anexo V: Sopa de letras

-Encuentra las palabras de la columna de la derecha en la sopa de letras y rodéalas de color rojo.

Z	E	R	W	Q	F	H	U	B	M	T	Q	M	Y	L
G	Q	P	I	N	T	U	R	A	T	O	R	B	I	L
E	O	S	W	J	N	O	K	V	O	L	O	A	C	T
I	F	Y	A	K	Z	P	I	Z	E	L	N	M	O	T
I	B	B	S	C	C	L	V	G	I	Y	J	O	T	F
L	H	G	J	Q	A	E	D	G	X	U	V	G	I	J
H	I	Z	Q	O	O	P	R	V	G	Q	A	X	L	L
P	J	M	L	Z	O	A	U	A	N	X	R	H	K	T
J	M	Y	I	Z	F	N	A	N	J	N	Y	J	J	W
Q	L	S	E	O	P	X	R	D	T	H	A	U	W	T
K	I	Q	S	Q	M	D	D	E	I	A	G	I	Y	B
Q	Q	S	V	N	O	B	Y	D	D	S	S	Q	S	U
X	R	T	B	B	U	S	L	E	J	A	K	K	S	I
X	F	W	Z	E	H	I	E	H	T	W	U	H	I	X
Z	T	L	A	P	I	C	E	R	O	L	K	C	Q	Y

BOLIGRAFO
CERA
CUADERNO
GOMA
LAPICERO
LIBRO
PINTURA
SACAPUNTAS

-Identifica la profesión de cada personaje y búscalas en la sopa de letras.

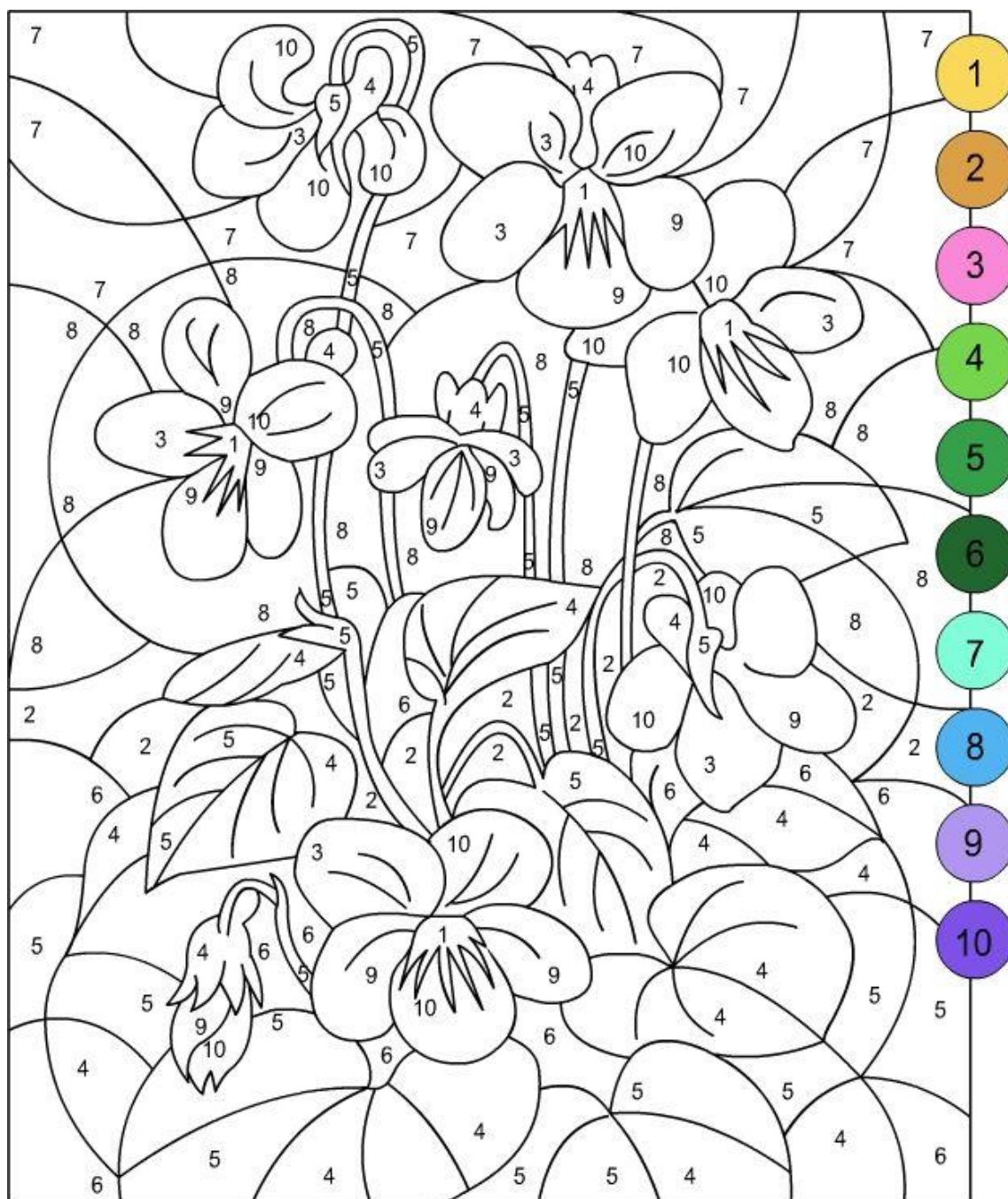


P	Z	L	D	O	P	O	I	P	G	R	A	C
A	E	L	G	D	N	O	N	O	M	N	A	R
P	D	S	A	Ñ	D	S	G	L	É	S	L	A
R	O	D	C	E	E	A	E	I	D	E	A	A
O	I	P	O	A	E	D	N	C	I	C	A	M
F	M	A	O	O	D	L	I	Í	C	O	L	O
E	I	A	R	O	I	E	E	A	O	C	R	L
S	S	R	C	Ñ	F	Y	R	G	U	E	D	A
O	B	Í	A	O	R	A	O	O	B	O	A	C
R	A	B	E	N	F	E	R	M	E	R	O	M
P	L	T	N	I	A	B	O	G	A	D	O	O
A	A	A	N	S	P	B	E	O	D	M	O	F
A	I	E	C	O	C	I	N	E	R	O	E	N



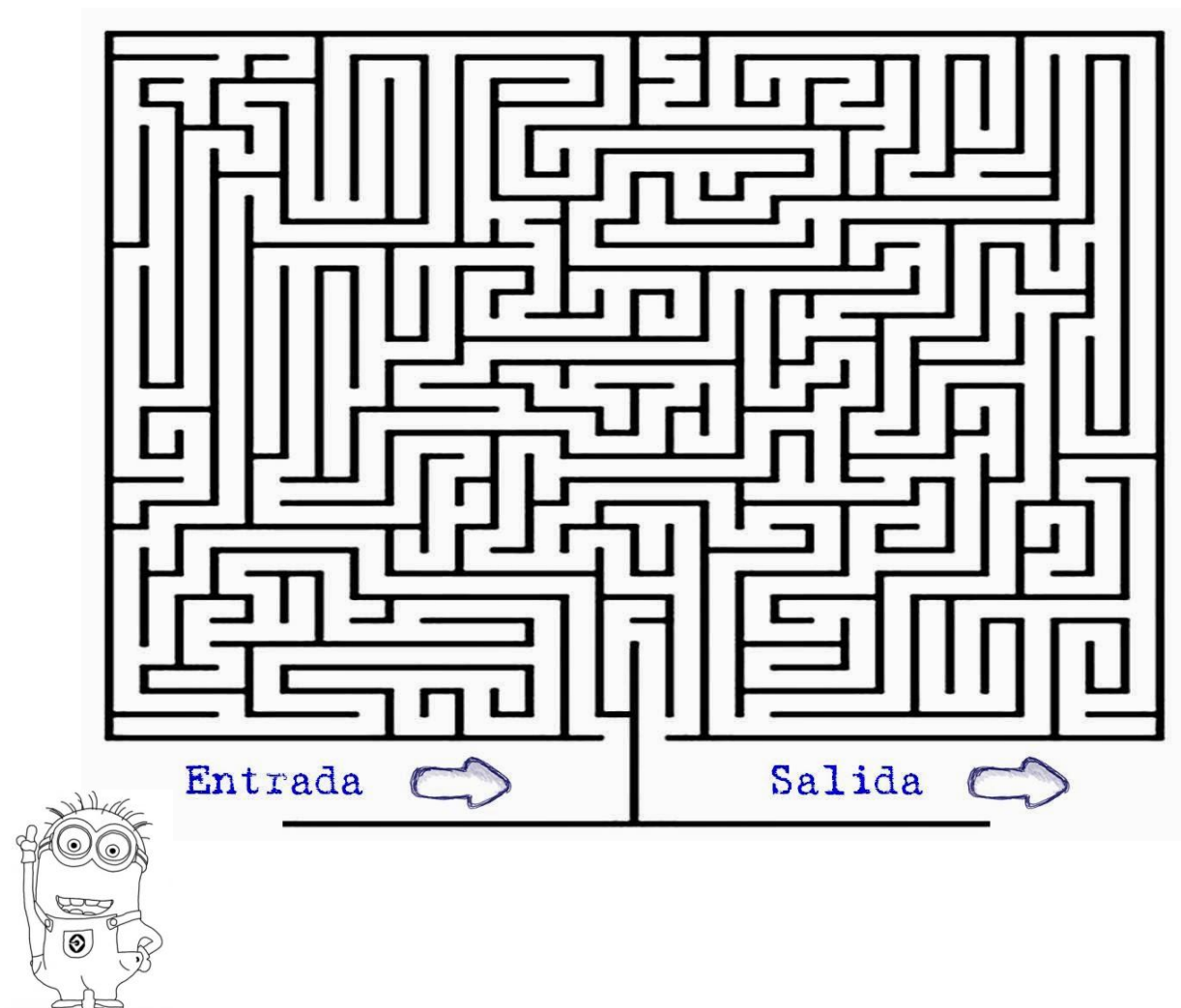
Anexo VI: Dibujos numerados.

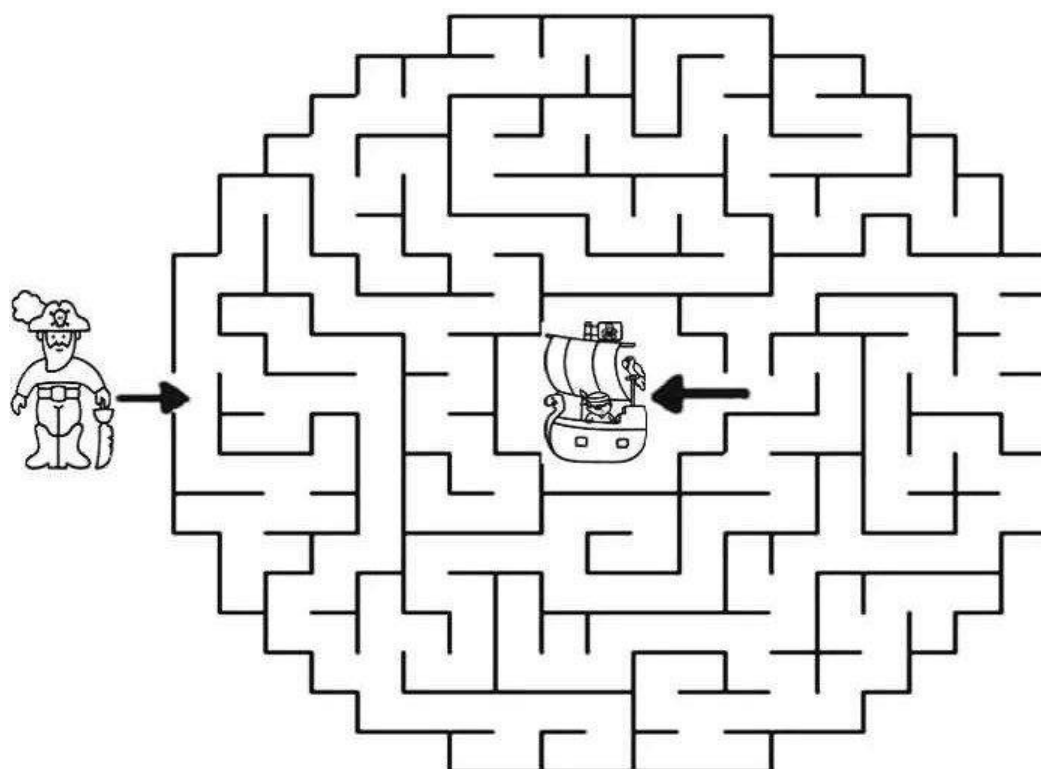
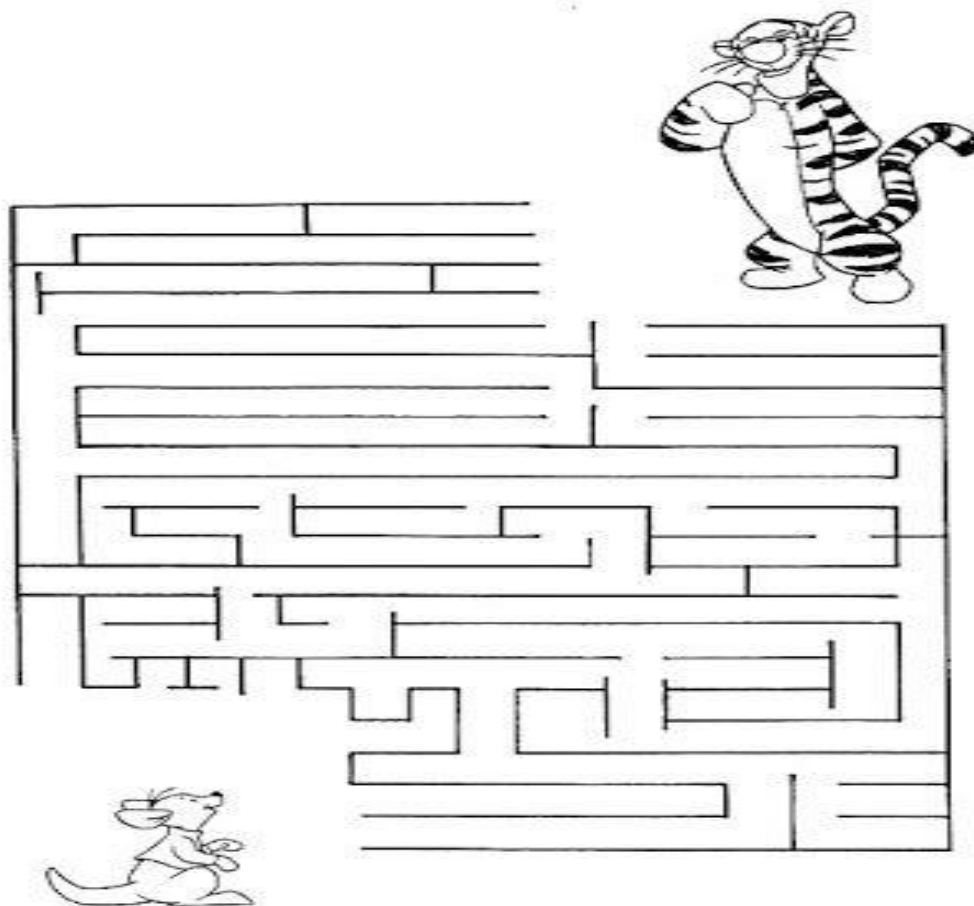
-Colorea cada dibujo según el número.



Anexo VII: Laberintos

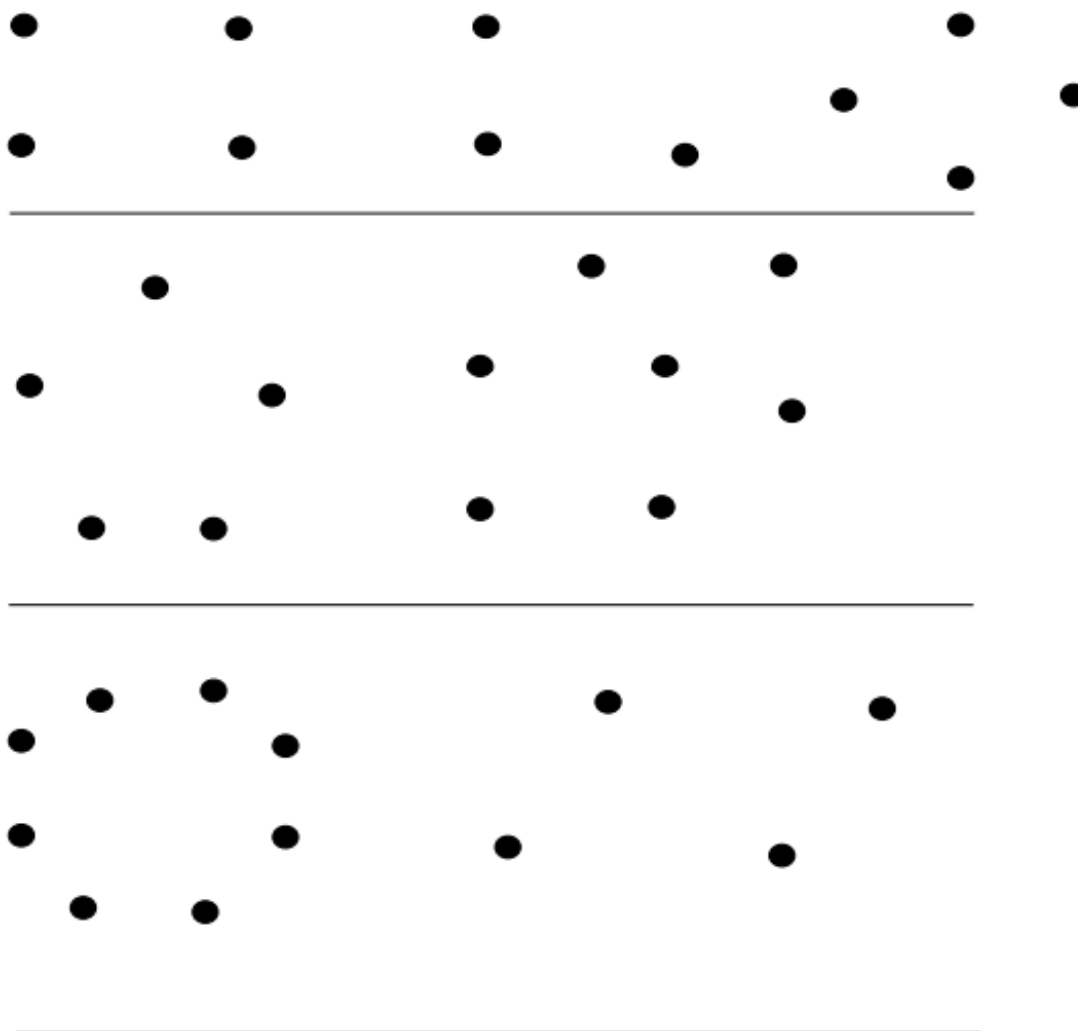
-Ayuda a estos personajes a encontrar la salida correcta. Señala el camino con un rotulador rojo o azul.





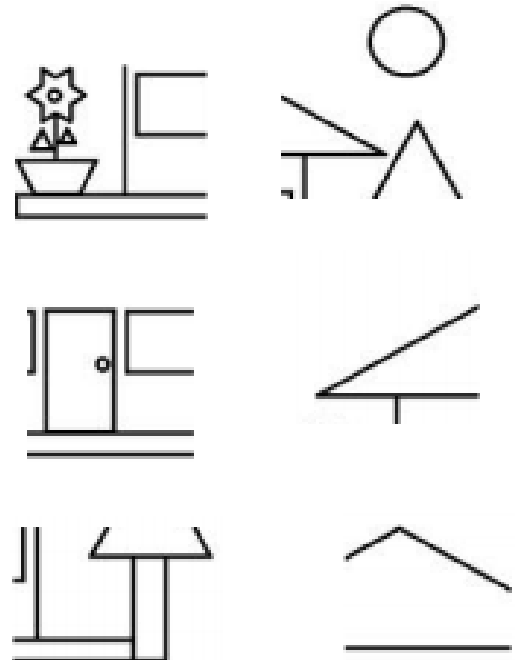
Anexo VIII: Puzzles geométricos.

-Traza líneas para unir los puntos de manera que obtengas figuras geométricas.



-Construye los siguientes puzzles.

1	2	3
4	5	6



1	2	3
4	5	6

