

“¡VAMOS CON TUTI!”. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN ENTORNOS ESCOLARES PARA POTENCIAR HABILIDADES POSITIVAS EN ESTUDIANTES CON TDAH

Juan Pablo Paneiva Pompa

Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). (Argentina)
juampi_paneiva@hotmail.com

Josefina Rubiales

Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). (Argentina)

Liliana Bakker

Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología (IPSIBAT). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). (Argentina)

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

Received: 31 julio 2024

Revised: 4 agosto 2024

Evaluator 1 report: 29 agosto 2024

Evaluator 2 report: 13 septiembre 2024

Accepted: 22 septiembre 2024

Published: noviembre 2024

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo que posee tres características principales: desatención, hiperactividad e impulsividad. Su sintomatología se manifiesta de forma negativa en el ámbito escolar y familiar, afectando el desarrollo cognitivo, emocional y social de esta población. Su alta prevalencia, la falta de conocimiento específico en los docentes y la forma en que su sintomatología repercute de forma negativa en su desarrollo lo imponen como un desafío actual para la investigación.

Se presenta un programa de intervención psicoeducativa en entornos escolares para potenciar las habilidades positivas de niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de TDAH. Sobre las bases de la psicoeducación, el entrenamiento en regulación emocional, el abordaje del “triángulo cognitivo”, el fortalecimiento en habilidades positivas y aportes de las neurociencias se propone un abordaje integral desde diferentes perspectivas: sesiones individuales, talleres grupales, capacitación a docentes y psicoeducación a padres.

Se exponen los fundamentos de la intervención, los objetivos específicos, la estructura de cada encuentro, las actividades para su desarrollo, los contenidos básicos y las Tareas Inter Sesión.

La evidencia respalda la eficacia de intervenciones psicoeducativas integrales como la propuesta por este estudio. La misma no se limita a brindar herramientas para compensar aspectos deficitarios de la población con

“¡VAMOS CON TUTI!”. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN ENTORNOS ESCOLARES PARA POTENCIAR HABILIDADES POSITIVAS EN ESTUDIANTES CON TDAH

este diagnóstico, sino en colaborar con el fortalecimiento de aspectos positivos para la mejora de su calidad de vida, las comunidades educativas en general y cada familia en particular.

Palabras clave: TDAH; programa de intervención psicoeducativa; contexto escolar; habilidades positivas

ABSTRACT

‘Let’s go with tuti!’. Psychoeducational intervention programme in school settings to enhance positive skills in students with adhd. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder that has three main characteristics: inattention, hyperactivity and impulsivity. Its symptoms manifest negatively in the school and family environment, affecting the cognitive, emotional and social development of this population. Its high prevalence, the lack of specific knowledge among teachers and the way in which its symptoms have a negative impact on its development impose it as a current challenge for research.

A psychoeducational intervention program in school settings is presented to enhance the positive skills of children and adolescents diagnosed with ADHD. Based on psychoeducation, training in emotional regulation, addressing the “cognitive triangle”, strengthening positive skills and contributions from neuroscience, a comprehensive approach is proposed from different perspectives: individual sessions, group workshops, training for teachers and psychoeducation for parents.

The foundations of the intervention, the specific objectives, the structure of each meeting, the activities for its development, the basic contents and the Inter-Session Tasks are explained.

The evidence supports the effectiveness of comprehensive psychoeducational interventions such as the one proposed by this study. It is not limited to providing tools to compensate for deficient aspects of the population with this diagnosis, but rather to collaborate with the strengthening of positive aspects to improve their quality of life, the educational communities in general and each family in particular.

Keywords: ADHD; psychoeducational intervention program; school setting; positive skills

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se presenta como un desafío actual para la investigación. Es un trastorno del neurodesarrollo que posee tres características principales: desatención, hiperactividad e impulsividad. Para establecer su diagnóstico debe cumplirse un criterio funcional, contextual y temporal. Es decir, las dificultades deben ser significativas en el desarrollo de la persona, manifestándose en dos o más contextos antes de los 12 años (American Psychiatric Association, 2013). Su sintomatología repercute de forma negativa en su desarrollo cognitivo, emocional y social, por lo que suelen ser marginados y presentar dificultades para sociabilizar con sus pares (Kos et al., 2006) En la actualidad, su alta prevalencia lo posiciona como el trastorno del neurodesarrollo de mayor presencia a nivel mundial (Salari y colaboradores en un metaanálisis presentado en el año 2023 indican que se encuentra entre el 6.1–9.4% a nivel mundial).

En relación al ámbito escolar, los niños, niñas y adolescentes con este diagnóstico suelen ver afectados su aprendizaje y adaptación (Sharma & Couture, 2014). En ocasiones los docentes manifiestan actitudes desfavorables hacia los estudiantes con este diagnóstico posiblemente debido a la falta de conocimiento sobre el trastorno y de estrategias para el manejo en el aula (Alle & De Pizzol, 2024).

Situación actual

En la actualidad, los tratamientos farmacológicos y los enfoques de manejo del comportamiento han sido ampliamente investigados y con frecuencia se identifican como tratamientos de primera línea, dirigidos principalmente a reducir los síntomas centrales y el comportamiento problemático de los niños y niñas con el trastorno (García-Teixidor et al., 2016). La Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) es reconocida como el marco teórico con más eficacia en el trabajo con niños, niñas y adolescentes. Durante el último par de décadas del siglo pasado se creía que la aplicación de técnicas de TCC podía resultar efectiva también en niños y niñas con diagnóstico de

TDAH. Sin embargo, la evidencia empírica ha demostrado ser eficaz para tratar condiciones adicionales como la ansiedad o la depresión en niños con TDAH aunque no ha mostrado resultados concluyentes o continúa siendo objeto de debate que dichos abordajes sean efectivos para los síntomas nucleares del TDAH como la desatención o la hiperactividad (Scandar & Bunge, 2017).

En una revisión sistemática de intervenciones en el ámbito escolar para estudiantes con diagnóstico de TDAH, se encontró que la variedad de las intervenciones en entornos escolares está asociada con resultados moderados. Los autores concluyeron que el desarrollo de programas de intervención para niños, niñas y adolescentes con este diagnóstico sigue siendo un desafío importante y necesario para los investigadores en los campos de la educación y la salud mental (Paneiva Pompa et al., 2021). Sin embargo, las intervenciones actuales suelen centrarse en corregir la sintomatología de los niños, niñas y adolescentes con TDAH focalizándose en los aspectos problemáticos (Climie & Mastoras, 2015); sin encontrar evidencias de que las mismas mejoren el funcionamiento o aborden completamente todos los problemas asociados que enfrentan las personas con este diagnóstico, con un impacto limitado en los resultados a largo plazo (Wright et al., 2015). La literatura sostiene que los déficits en el funcionamiento ejecutivo no se pueden resolver solo con la medicación y/o el entrenamiento conductual, y los resultados negativos para estos niños y niñas persisten, a menudo en la adolescencia y la edad adulta (Barkley, 2014).

Revisiones actuales dan cuenta que las intervenciones en el ámbito escolar para estudiantes con TDAH en mayor medida tienen propósitos de tratamiento mixtos, abordando mejoras en competencias académicas, habilidades sociales, regulación emocional y/o funciones ejecutivas, y combinan varios tipos de intervenciones (individual, con docentes, con padres y/o grupo de pares), destacando la necesidad de enfoques integrales (Paneiva Pompa et al., 2021). Estos resultados coinciden con revisiones que trabajaron con periodos previos (Paiano et al., 2019), donde sostienen que el modo de aplicación más utilizado es el de grupos de pacientes con el diagnóstico de TDAH, seguido por intervenciones individuales y de forma combinada en igual proporción. Cabe señalar que no se encontraron para ese periodo intervenciones inclusivas y ecológicas para estudiantes con TDAH y sus compañeros. Sin embargo, anteriormente se han empleado con relativo éxito programas como el "Irvine Paraprofessional Program" (Kotkin, 1998), o "ADHD Classroom Kit" (Anhalt, McNeil & Bahl, 1998) que luego han caído en desuso.

Dado el estado del arte, se presenta una propuesta de intervención integral que aborda la problemática desde diferentes perspectivas: sesiones individuales con el/la estudiante con diagnóstico de TDAH; talleres dirigidos a su grupo áulico, capacitación a sus docentes y psicoeducación a padres.

Fundamentación teórica

La intervención se sostiene en cinco pilares fundamentales: psicoeducación, entrenamiento en regulación emocional, abordaje del "triángulo cognitivo", fortalecimiento en habilidades positivas y aportes de las neurociencias.

- Psicoeducación

El abordaje psicoeducacional es uno de los tratamientos no farmacológicos que ha demostrado eficacia en pacientes con diagnóstico de TDAH (Soutullo & Díez, 2007). La psicoeducación es el proceso de comunicar información relevante a la población sobre un determinado trastorno, incluyendo diagnóstico, etiología, funcionamiento, tratamiento y pronóstico, buscando aclarar dudas y corregir creencias distorsionadas (Oliveira, Teixeira & Dias, 2018). Por lo tanto, se propone ayudar a resignificar creencias erróneas, irracionales y/o distorsionadas en explicaciones basadas en la evidencia científica para alcanzar objetivos terapéuticos acordes al diagnóstico.

La psicoeducación en TDAH parece contribuir a un mayor conocimiento del trastorno, mayor adherencia al tratamiento, menor intensidad de los síntomas y mayor calidad de vida, evidenciando que mayoritariamente se ha dirigido a los familiares de las personas con el trastorno (Oliveira et al., 2018). En esta propuesta de intervención, la psicoeducación está dirigida a los niños y niñas con diagnóstico, como a sus padres y docentes.

- Entrenamiento en regulación emocional

El déficit en la regulación emocional presente en el TDAH es un constructo que recibe variedad de denominaciones en la literatura científica actual. Es denominado como labilidad emocional, reactividad emocional o afectiva, impulsividad emocional, inestabilidad emocional, desregulación emocional, autorregulación emocional deficiente, sobremocionalidad, intolerancia a la angustia, incomodidad e irritabilidad (Faraone et al., 2019). De hecho, Berkley (Brown, 2014) señala que la desregulación emocional debiera ser incluida como criterio diagnóstico del trastorno. Berkley y Murphy (2009) definen que en las personas con diagnóstico de TDAH se presenta como una propensión general a ser fácilmente alterado emocionalmente, observada como impaciencia, baja tolerancia a la frustración, temperamento fuerte, enojo fácil e irritabilidad.

Por lo tanto, en el contexto de la intervención propuesta, se buscará brindar a los niños y niñas participantes herramientas para el manejo de sus funciones ejecutivas y promover su adaptación a la vida cotidiana por medio del entrenamiento en la regulación emocional. Se entiende que un primer requisito para poder regular emociones consiste en poder reconocerlas y poseer un repertorio con sus respectivos nombres y características, permitiendo de este modo identificarlas y diferenciarlas, comunicarlas y luego poner en juego los esfuerzos necesarios para modificarlas (Mayer et al., 1999). De tal manera, la intervención se centrará en entrenar a los niños y niñas para que puedan identificar, evaluar y diferenciar emociones poniendo énfasis en las diferencias entre las emociones y en la predisposición para diferentes tipos de acciones.

- Triángulo cognitivo

La TCC afirma que “el modo en que las personas interpretan las situaciones ejerce una influencia en las emociones y la conducta” (Beck, 2015). El triángulo cognitivo es considerado un principio básico de la misma y puede ser graficado como un triángulo en donde en cada vértice se ubican los pensamientos o cogniciones, la conducta y la emoción. Los pensamientos se relacionan estrechamente con las emociones y las conductas, entre todas existe una influencia recíproca, pero esta no debe ser entendida como una causación (Beck, 1979). Por lo tanto, las herramientas surgidas del marco conceptual de las TCC tienen como base el supuesto subyacente de que las emociones y las conductas (lo que la persona siente y hace) constituyen en su mayor parte un producto de las cogniciones (lo que se piensa) y de que, en consecuencia, las intervenciones cognitivo-conductuales pueden generar cambios en la forma de pensar, sentir y actuar (Kendall, 1991).

- Fortalecimiento en habilidades positivas

La Psicología Positiva surgió en Estados Unidos a finales de los años ochenta, como un movimiento renovador dentro de la disciplina psicológica, y puede definirse como “el estudio científico de lo que permite prosperar a los individuos y a las comunidades” (Arguís Rey et al., 2011).

Las investigaciones actuales en psicología positiva promueven situaciones en el contexto escolar, concretas y basadas en la evidencia, para ayudar a la población infanto-juvenil a construir su bienestar, es decir mejorar su calidad de vida y el bienestar subjetivo; prevenir la aparición de trastornos mentales y psicopatologías y desarrollar competencias emocionales (Alzina & Paniello, 2017).

Asimismo, dado el desconocimiento y las actitudes predominantemente negativas sobre el TDAH, los niños/as con este trastorno podrían beneficiarse desde la perspectiva de la Psicología Positiva. La misma, sin negar ni minimizar las características propias de esta población, busca destacar la necesidad de trabajar de formar explícita en sus fortalezas, recursos y éxitos (Rhee et al., 2001). Lo que implica comprender tanto las características positivas en la población de niños/as con TDAH como las que son exclusivas de cada persona, reconociendo que se trata de un trastorno heterogéneo y que existe un desarrollo de determinadas capacidades para compensar los déficits propios de la sintomatología (Climie & Mastoras, 2015).

- Aportes de las neurociencias

La neurociencia es el estudio científico del sistema nervioso. Esta transdisciplina integra aportes de la biología, la psicología, la física, la matemática, la filosofía, la bioquímica y las nuevas tecnologías de neuroimágenes. Sus descubrimientos y avances han tenido un impacto significativo en varias disciplinas, entre ellas la educación (Terrón, 2024).

El cerebro es el órgano principal del aprendizaje, y durante mucho tiempo se ha ignorado su funcionamiento en la educación (Preiss & Friedich, 2003) Las funciones ejecutivas tienen un papel esencial en los niños/as con TDAH, ya sea en el desarrollo de las competencias sociales y cognitivas como en el ámbito de los aprendizajes escolares, y disponemos de numerosas evidencias empíricas que nos han ayudado a comprender más específicamente qué ocurre en los circuitos neuronales de esta población (Gómez León, 2022)

En la propuesta de intervención se busca transmitir conocimientos sobre el cerebro basados en la evidencia tanto a padres como docentes, a fin de que incidan positivamente en el aprendizaje y su trayectoria escolar; mejorando las propuestas y experiencias de aprendizaje que se dan en el aula y la convivencia en el hogar. Se brindarán conocimientos específicos sobre la población con diagnóstico de TDAH y estrategias para compensar aspectos deficitarios y potenciar fortalezas relacionadas.

ESQUEMA DE LOS ENCUENTROS

- Sesiones individuales

La intervención se estructura en 8 encuentros presenciales con el niño/a, con una duración aproximada de 40 minutos cada uno, y con una frecuencia semanal. Durante estos encuentros, se abordan módulos de psicoeducación que abarcan las características del trastorno, aprendizaje y entrenamiento en habilidades específicas como automonitoreo, regulación emocional, manejo de la ira, autorrefuerzo, sesgos de pensamiento y habilidades sociales. Entre cada sesión se asignará una Tarea Inter Sesión (TIS) para profundizar los cambios y continuar trabajando los objetivos establecidos. Los primeros cinco minutos de cada sesión estarán dedicados a repaso de la TIS del encuentro anterior. Se sugiere brindar un cuaderno de trabajo para registrar el progreso de sesión a sesión.

- Sesión 1: "¡Vamos con tuti!"

Objetivos: Introducir a los niños/as en la psicoeducación sobre características del TDAH. Explicación sobre el programa. Establecer un rapport para la intervención.

Metodología: Se utilizará el cuento original creado para esta intervención "Tuti, hoy te convertís en héroe", en donde se describe un día cotidiano de un niño con diagnóstico de TDAH. Luego de la lectura se le solicita al niño/a que dibuje a Tuti. Posteriormente, utilizando una serie de "Preguntas para reflexionar" (preguntas orientativas para guiar el proceso de reflexión) se le indica que escriba alrededor del dibujo las características de Tuti (tanto positivas como negativas). Se buscará destacar no solo los aspectos sintomatológicos, sino también las fortalezas propias de esta condición de neurodesarrollo. La identificación con el personaje principal del cuento, será utilizada como insumo para dialogar con el niño/a. En este sentido, psicoeducar con recursos lúdicos y creativos puede ser útil para desdramatizar e introducir elementos de humor al tratamiento (Bunge et al., 2008).

Luego se abrirá un espacio de reflexión para que el niño/niña comparta si se siente identificado/a, como puerta de entrada a iniciar una psicoeducación sobre el diagnóstico.

- Sesión 2: "Las emociones"

Objetivos: Introducir el concepto de emoción. Identificar emociones. Conocer y comprender los cambios fisiológicos asociados a cada emoción. Introducir al análisis de la relación entre pensamiento y emoción.

Metodología: Esta sesión constará de dos actividades. En la primera actividad denominada "Dígalo con mímica de las emociones", se comenzará brindando una definición del concepto de emoción. Luego se presentarán tarjetas que especifican diferentes emociones y un ejemplo de situación para representar. De manera alternada con el niño/a se irán representando las emociones, tratando de adivinar que emoción se está representando. Por ejemplo, en la primera ronda el niño/a toma una de las tarjetas y representa la emoción que allí se describe y el terapeuta tendrá que adivinar de cuál se trata. Luego cambiarán de roles, el terapeuta realiza la mímica y el niño/a adivina. Al dar una respuesta correcta, se enfatizará en la toma de conciencia sobre los cambios en el cuerpo y en la conducta característicos de cada emoción.

En la segunda actividad denominada "Los anteojos con los que miramos", se relatará una situación específica "el ejemplo de la cartuchera", una breve representación/relato que ilustra como una misma situación que

“¡VAMOS CON TUTI!”. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN ENTORNOS ESCOLARES PARA POTENCIAR HABILIDADES POSITIVAS EN ESTUDIANTES CON TDAH

podría darse en el aula puede provocar diferentes emociones y comportamientos, según nuestros pensamientos de ese momento. Luego se colocarán dos pares de anteojos sobre la mesa, y se irán nombrando diferentes situaciones. Al colocarse los anteojos, se le pedirá al niño/a que imagine una emoción y exprese qué podría estar pensando. Luego se le solicita que cambie de anteojos y se le indicará cuál es la nueva emoción que podría estar sintiendo y se le preguntará que pensamiento sería coherente con esa emoción.

TIS: Se le brindará una tabla para completar, la primera columna contiene caras de emociones al estilo emoticones. En las dos columnas siguientes el participante deberá escribir la emoción correspondiente y el posible pensamiento asociado a dicha emoción.

- Sesión 3: “Pensamiento-Emoción-Conducta”.

Objetivos: Introducir al análisis de la relación entre la tríada cognitiva pensamiento-emoción-conducta. Explorar la diversidad en la interpretación de una misma situación. Introducir en estrategias de regulación emocional. Conocer los cambios fisiológicos y psicológicos generados por las emociones intensas. Comprender las consecuencias de las conductas bajo la pérdida de control.

Metodología: luego de revisar la TIS del encuentro anterior, la sesión comienza con la actividad “Cambiando la tele de canal”, en la que se le presenta al niño/a diversas situaciones, a partir de cada una deberá completar un cuadro, analizando cada situación bajo dos canales distintos que representan dos perspectivas diferentes: el canal de las malas noticias y el canal de las buenas noticias (pensamiento alternativo). Se busca ayudar a identificar pensamientos automáticos y desarrollar habilidades para poder pensar de manera alternativa. A continuación se realiza la actividad “Un globo por explotar” en la que se explica y luego se completa una tabla para la toma de conciencia de las señales de alarma a nivel de pensamiento, fisiológicas y conductuales que se experimenta con el aumento del enojo. Se propone desarrollar habilidades metacognitivas para acceder y describir adecuadamente pensamientos, emociones y sentimientos, con sus correspondientes registros, así como comprender la relación entre pensamientos y emociones y el reconocimiento de diferentes niveles o grados de activación emocional.

Así mismo, las tareas intersesión se basarán en una adaptación del método A-B-C de Ellis y Grieger (1977), que consiste en orientar a los participantes mediante situaciones ejemplo y tablas para completar, en la detección de los autodiálogos e imágenes disfuncionales que se suscitan en las situaciones problemáticas para luego poder cuestionarlos.

- Sesión 4: “El emociómetro”.

Objetivos: Tomar conciencia de la dimensionalidad de las emociones. Reconocer los niveles de activación emocional. Reconocer e identificar estados emocionales de diferente intensidad.

Metodología: Se comienza con una analogía del termómetro que se utiliza para registrar la temperatura corporal. Se presenta una imagen de un termómetro, que muestra niveles de enojo de 0 a 10; diferenciando tres bloques: 0 a 3 lo que molesta, 4 a 7 se encienden nuestras alarmas (trabajado en la sesión anterior), 8 a 10 perdemos el control.

La TIS consistirá en un registro semanal de situaciones que generen enojo.

- Sesión 5: “El semáforo de las emociones”

Objetivos: Reducir la impulsividad. Aprender una herramienta para la regulación emocional. Promover el autocontrol.

Metodología: Utilizando un elemento del entorno conocido, como un semáforo, se enseñará y entrenará en ser consciente de que las emociones pueden ser experimentadas de acuerdo a diferentes niveles de intensidad, y no simplemente como una experiencia de “todo o nada”. Esta técnica será una guía de actuación al sentir emociones que nos pueden hacer perder el control, incorporando tres pasos: rojo (respirar y detenerse), amarillo (pensar en opciones) y verde (elegir una opción considerando las consecuencias).

La TIS consiste en indicarle al niño/a que piense una situación escolar que lo podría haber llevado al máximo nivel del “emociómetro” y utilice el semáforo, siguiendo el paso a paso para abordar la situación.

- Sesión 6: "Las técnicas del maestro Shifu".

Objetivos: Repasar lo aprendido en los encuentros anteriores. Continuar entrenamiento en las habilidades aprendidas. Revisar las emociones básicas. Incorporar nuevas herramientas de regulación emocional y resolución de conflictos.

Metodología: Se comienza con un cuento original interactivo, escrito para esta intervención, "Volviendo sobre nuestros pasos", en el que se presenta un mapa con islas. El profesional va moviendo un barco por cada isla, en donde se repasan contenidos trabajados en los encuentros anteriores. En la última isla hay un tesoro que resulta ser el maestro Shifu, un experto en estrategias de regulación emocional que le enseñará tres técnicas: "el entrenador" y "el freezer del enojo" (entrenamiento en autoinstrucciones) y "soy un globo" (respiración profunda).

La TIS consistirá en proporcionar siete dibujos para colorear, uno para cada día de la semana, que el niño/a utilizará para practicar la respiración profunda. Cada día que se acuerde de practicar la respiración profunda deberá pintar uno de los siete dibujos.

- Sesión 7: "La caja de herramientas"

Objetivos: Fomentar una visión integral, considerando fortalezas y habilidades positivas. Promover una actitud resiliente de reformulación positiva de las características personales. Fomentar conductas prosociales que promuevan autoestima positiva.

Metodología: Se lee una adaptación del cuento "Las herramientas de la carpintería" (de autor desconocido), que narra una pelea entre diferentes herramientas debido a que no valoran sus diferencias sino que enfatizan sus aspectos negativos. La historia relata como finalmente pueden trabajar en equipo, sacando lo mejor de cada uno (fortalezas). Se le solicita al niño/a que dibuje las herramientas que van apareciendo en el cuento mientras se va leyendo. Posteriormente, utilizando una serie de "Preguntas para reflexionar" (preguntas orientativas para guiar el proceso de reflexión) se guiará la reflexión a reconocer las fortalezas de cada uno.

- Sesión 8: "El detective"

Objetivos: Realizar un cierre, focalizando en los aprendizajes para la prevención de recaídas.

Desarrollo: A partir de un juego se propone repasar los contenidos trabajados durante la intervención. Se muestran diferentes dibujos de escenas, y el participante deberá encontrar la "pista" que le recuerde lo trabajado en cada sesión. Por cada respuesta correcta, sumarán un punto, y si la explicación es correcta, sumará otro punto adicional.

- *Talleres con su grupo áulico*

La intervención está diseñada en dos encuentros presenciales de aproximadamente sesenta minutos, con el grupo áulico al que asiste el niño/a que participa de la intervención. Se propone trabajar de forma inclusiva, con el objetivo de que todos los/as estudiantes se vean beneficiados de los talleres brindados en el desarrollo de habilidades positivas.

- Sesión 1: "Tan distintos e iguales".

Objetivos: Proporcionar una comprensión positiva de las capacidades de esta población y fomentar una visión integral que contrarreste las percepciones e interacciones negativas, promueva su inclusión y el sostenimiento de su trayectoria escolar. Trabajar en el descubrimiento de las habilidades positivas y la sociabilización de visiones positivas de los y las compañeros/as de clase.

Metodología: Se comienza con la observación de un cortometraje animado. Luego se guiará con preguntas que señalen: las emociones presentes, la actitud inclusiva de los personajes, la posibilidad de centrar la mirada en las fortalezas o debilidades de cada uno. Posteriormente se continúa trabajando con la dinámica "La cigüeña" cada estudiante y docente recibe una copia de una cigüeña impresa en la que debe escribir su nombre, luego se irán pasando de forma ordenada esa hoja y cada uno de los integrantes del grupo áulico escribirá fortalezas de la persona que sea dueña de esa hoja. Luego cada uno leerá en voz alta los aspectos positivos que los/as compañeros/as hayan señalado.

“¡VAMOS CON TUTI!”. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN ENTORNOS ESCOLARES PARA POTENCIAR HABILIDADES POSITIVAS EN ESTUDIANTES CON TDAH

Las TIS consistirá en conversar con sus familias lo trabajado en el taller, y agregar en la hoja con la cigüeña, fortalezas personales que se pongan en juego en el hogar.

- Sesión 2: “Sacando lo bueno de lo no tan bueno”

Objetivos: Conocer, promover y fortalecer la resiliencia. Continuar profundizando los objetivos de la sesión anterior.

Metodología: Se comienza con la observación de otro cortometraje animado. Luego se guía con preguntas que señalen emociones presentes, actitudes de los personajes y se enfatizará la actitud resiliente del personaje principal. A continuación se narra una historia de resiliencia personal, y se los invita a contar historias de resiliencia que ellos mismos hayan vivido. Posteriormente se trabaja con la dinámica “Clasificados de la amistad” en la que cada estudiante, a modo de anuncio clasificado, escribe que tiene para ofrecer a sus compañeros/as para ayudarlos, y que espera de sus compañeros/as para recibir ayuda. Finalmente, se compartirán los anuncios.

- *Capacitación a docentes*

En los talleres grupales con los docentes se abordan los fundamentos teóricos de la neuroeducación, analizando propuestas aplicables a la práctica educativa para que los docentes puedan reflexionar sobre el valor de un aula donde se respeten las diferentes maneras de aprender. Los mismos se organizan en cinco áreas: presentación del programa, aportes de la neuroeducación, conocimiento teórico del diagnóstico, comprensión de las características positivas en la población infantojuvenil con TDAH y estrategias de intervención en el aula.

La modalidad puede ser presencial en los colegios o bajo modalidad virtual. La duración estimada es de dos encuentros de 90 minutos cada uno.

- *Contenidos Básicos:* 1) Psicoeducación: Introducción a la Neuroeducación. Cerebro y aprendizaje: Neurodesarrollo y neuroplasticidad. Emociones y aprendizaje. Aportes de la neurociencia a la enseñanza. Neurodiversidad. 2) ¿Qué es el TDAH? ¿Qué no es TDAH? Etiología del TDAH. Síntomas primarios y secundarios. Presentación a lo largo del ciclo vital. Diagnóstico. Manifestación de los síntomas en el aula. Aspectos positivos de esta condición. 3) Estrategias de intervención en el aula: estrategias para potenciar habilidades relacionadas con la atención, la hiperactividad y la impulsividad. Comunicación con la familia y los profesionales.

- *Psicoeducación a padres*

Con el objetivo de acompañar los procesos individuales y en la escuela, la intervención cuenta con 2 entrevistas con los padres o cuidadores del niño/a diagnosticado/a con TDAH de aproximadamente 60 minutos.

La primera entrevista es previa al inicio de la intervención con el niño/a, la segunda entrevista es en la mitad del proceso de intervención y propone transferir lo trabajado con el niño/a y proveer herramientas para el manejo de la conducta. En caso de ser necesario podrá sumarse una tercera entrevista al final de la evaluación, para dar un cierre y señalar elementos a futuro.

Los estudios actuales dan cuenta que el TDAH posee una fuerte carga hereditaria, siendo la variabilidad del trastorno el resultado de la interacción de múltiples genes y factores ambientales (Puddu et al., 2017). Por consiguiente, el ambiente psicosocial desempeña un papel modulador fundamental sobre la predisposición biológica al TDAH, siendo el rol del contexto familiar significativo en la evolución de la sintomatología.

Resulta importante que los padres estén informados sobre las características propias de esta condición del neurodesarrollo, pero sobre todo, información basada en la evidencia sobre estrategias que puedan utilizar para compensar su sintomatología y potenciar fortalezas en sus hijos/as. La adquisición y puesta en práctica de estas herramientas, es considerada factor de buen pronóstico y adecuado desarrollo del niño/a. Las guías de tratamientos psicológicos eficaces para el TDAH señalan la importancia de sumar a padres y cuidadores en las intervenciones (Scandar & Bunge, 2017).

Los encuentros consisten en sesiones semi-estructuradas en las que se brinda psicoeducación, y se realizan juegos de roles, técnicas de modelado e intervenciones cognitivas.

Se proponen una serie de orientaciones psicoeducativas enmarcadas en la evidencia, adaptadas de diferentes programas validados, dirigidos a padres. Tomando como guía “Hiperactivos: estrategias y técnicas para ayudarlos

en casa y en la escuela” de Barkley (2010), “Hijos desafiantes y rebeldes” del mismo autor (1997); se sumaron aportes de diversos autores (Bunge et al., 2009; Gratch, 2009; Joselevich, 2005; Martínez Martín, 2013; Rief, 2006). Es conveniente la participación de ambos padres, y si en alguna ocasión la crianza fuera compartida con algún otro cuidador debe ser evaluada la posibilidad de incluirlo también en las sesiones.

CONCLUSIONES

La intervención propuesta, que combina sesiones individuales con el niño/a, talleres grupales con sus compañeros de clase, capacitación a docentes y psicoeducación a padres, muestra un enfoque holístico que reconoce la complejidad del TDAH y la importancia de abordarlo desde múltiples áreas.

La evidencia respalda la eficacia de intervenciones psicoeducativas integrales, como la propuesta en este estudio, que abordan no solo los síntomas centrales del trastorno, sino también aspectos emocionales, cognitivos y conductuales asociados (Paneiva Pompa et al., 2021, Paiano et al., 2019) y el fortalecimiento de aspectos positivos (Climie & Mastoras, 2015).

La exploración de enfoques de tratamientos efectivos para la población con diagnóstico de TDAH debería ser una cuestión de mayor interés no solo para la comunidad científica sino para los agentes de políticas de salud. Transferir conocimientos basados en la evidencia científica será fundamental para la mejora de la calidad de vida de esta población, pero también para las comunidades educativas en general y cada familia en particular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alle, A. & De Pizzol, S. (2024). Relaciones entre el grado de conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y las actitudes en docentes de escuelas primarias de la ciudad de Mar del Plata. *Tesis para obtener grado de licenciatura en psicología. Repositorio Facultad de Psicología, UNMdP.*
- Alzina, R. B. & Paniello, S. H. (2017). Psicología positiva, educación emocional y el programa aulas felices. *Papeles del psicólogo, 38*(1), 58-65. <http://dx.doi.org/10.23923/pap.psi.2017.2822>
- American Psychological Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anhalt, K., McNeil, C. B. & Bahl, A. B. (1998). The ADHD Classroom Kit: A whole classroom approach for managing disruptive behavior. *Psychology in the Schools, 35*(1), 67-79. [http://dx.doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6807\(199801\)35:1<67::aid-pits6>3.0.co;2-r](http://dx.doi.org/10.1002/(sici)1520-6807(199801)35:1<67::aid-pits6>3.0.co;2-r)
- Arguís Rey, R., Bolsas Valero, A. P., Hernández Paniello, S. & Salvador Monge, M. D. M. (2011). *Programa Aulas Felices: la Psicología Positiva entra en las aulas*. Equipo Sati Zaragoza. <http://dx.doi.org/10.58265/pulso.5036>
- Barkley, R. A. (1997) *Hijos desafiantes y rebeldes*. The Guilford Press. New York, London.
- Barkley, R. A. (2010). *Hiperactivos: estrategias y técnicas para ayudarlos en casa y en la escuela*. España, Ed. Lo que no existe.
- Barkley, R. A. (Ed.). (2014). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. Guilford Publications.
- Barkley, R. A. & Murphy, K. R. (2009). Deficient Emotional Self-Regulation in Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): The Relative Contributions of Emotional Impulsiveness and ADHD Symptoms to Adaptive Impairments in Major Life Activities. *Journal of ADHD and Related Disorders, 4* (1), 5-28. <http://dx.doi.org/10.13056/acamh.10680>
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, J. (2015). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Editorial Gedisa.
- Brown, T. E. (2014). *Smart but Stuck. Emotions in Teens and Adults with ADHD*. California, EE.UU.: Jossey-Bass.
- Bunge, E., Gomar, M. & Mandil, J. (2009). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes: Aportes técnicos*. Librería Akadia Editorial.

“¡VAMOS CON TUTI!”. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN ENTORNOS ESCOLARES PARA POTENCIAR HABILIDADES POSITIVAS EN ESTUDIANTES CON TDAH

- Climie, E. A. & Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 56(3), 295-300. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000030>
- Ellis, A. & Grieger, R. (1977). The present and future of RET. *Handbook of rational-emotive therapy*. New York: Springer.
- Faraone, S., Rostain, A., Blader, J., Busch, B., Childress, A., Connor, D. & Newcorn, J. (2019). Practitioner Review: Emotional dysregulation inattention-deficit/hyperactivity disorder - implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133-150. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.12899>
- García-Teixidor, A., Sanz-Cervera, P. & Tárraga Mínguez, R. (2016). Comparación de la eficacia de las intervenciones médica, psicológica, psicopedagógica y combinada en el tratamiento de niños y adolescentes con TDAH: una revisión teórica. *ReiDoCrea*, 5, 206-222. <http://dx.doi.org/10.30827/digibug.42929>
- Gomez Leon, M. I. (2022). *TDAH y funciones ejecutivas. De la neurociencia al aula. Manual practico-cientifico para educadores*. Madrid: Ediciones Piramide (Grupo Anaya, S.A.).
- Gratch, L.O. (2009). *El trastorno por déficit de atención (ADD-ADHD) Clínica, diagnóstico y tratamiento en la infancia, la adolescencia y la adultez*. Editorial Médica Panamericana. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2011.10.007>
- Joselevich, E. (2005). *AD/HD Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad ¿Qué es, que hacer? Recomendaciones para padres y docentes*. Ed. Paidós.
- Kendall, P.C. (Ed.) (1991) *Guiding theory for treating children and adolescents. Child and adolescent therapy: cognitive-behavioral procedures*, Nueva York, Guilford Press, 1991.
- Kos, J. M., Richdale, A. L. & Hay, D. A. (2006). Children with attention deficit hyperactivity disorder and their teachers: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 147-160. <http://dx.doi.org/10.1080/10349120600716125>
- Kotkin, R. (1998). The Irvine Paraprofessional Program: Promising Practice for Serving Students with ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 31(6), 556-564. <http://dx.doi.org/10.1177/002221949803100605>
- Martínez Martín, M. A. (2013). *Todo sobre el TDAH. Guía para la vida diaria. Avances y mejoras como labor de equipo*. Aitaria, Tarragona.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R. & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)
- Oliveira, C. T. D., Teixeira, M. A. P. & Dias, A. C. G. (2018). Eficacia de una cartilla psicoeducativa sobre el TDAH en estudiantes universitarios. *Psicología:teoría e práctica*, 20(2), 281-292. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p281-292>
- Paiano, R., de Carvalho, A. C. R., Flor, C. M., Abissamra, R. G. C., & Carreiro, L. R. R. (2019). Programas de intervencao para alunos com TDAH no contexto escolar: uma revisao sistematica de literatura. *Revista Educao Especial*, 32, 21-1. <http://dx.doi.org/10.5902/1984686x28255>
- Paneiva Pompa, J. P., Bakker, L. & Rubiales, J. (2021). Intervenciones en el ambito escolar para estudiantes con Trastorno por Deficit de Atencion con Hiperactividad: una revision sistematica. *Revista de Psicologia y Educacion*, 16(2), 208-231, <https://doi.org/10.23923/rpye2021.02.211>
- Preiss, G. & Friedrich, G. (2003). Neurodidactica. *Mente & cerebro*, 4, 39-45.
- Puddu, G., Rothhammer, P., Carrasco, X., Aboitiz, F. & Rothhammer, F. (2017). Deficit atencional con hiperactividad: trastorno multicausal de la conducta, con heredabilidad y comorbilidad genetica moderadas. *Revista medica de Chile*, 145(3), 368-372. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000300011>
- Rhee, S., Furlong, M. J., Turner, J. A. & Harari, I. (2001). Integrating strength-based perspectives in psychoeducational evaluations. *California School Psychologist*, 6, 5-17. <http://dx.doi.org/10.1007/bf03340879>
- Rief, S. (2006). *Como tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad. Técnicas y estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA/TDAH*. Ed. Paidós.

- Salari, N., Ghasemi, H., Abdoli, N., Rahmani, A., Shiri, M. H., Hashemian, A. H., ... & Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of ADHD in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, 49(1), 48. <http://dx.doi.org/10.1186/s13052-023-01456-1>
- Scandar, M. & Bunge, E. (2017). Tratamientos psicosociales y no farmacológicos para el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en niños y adolescentes. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 210-219. <http://dx.doi.org/10.33588/rn.64s01.2017045>
- Sharma, A. & Couture, J. (2014) A review of the pathophysiology, etiology, and treatment of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Annals of Pharmacotherapy*, 48(2), 209-225. <http://dx.doi.org/10.1177/1060028013510699>
- Soutullo, C. & Díez, A. (2007). Historia del TDAH. *C. Manual de diagnóstico y tratamiento del TDAH*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Terrón, P. D. (2024). La neurociencia en el ámbito educativo. Análisis de la producción científica y co-palabras del término neuroeducación. *Journal of Neuroeducation*, 4(2).
- Wright, N., Moldavsky, M., Schneider, J., Chakrabarti, I., Coates, J., Daley, D., ... & Sayal, K. (2015). Practitioner review: pathways to care for ADHD—a systematic review of barriers and facilitators. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(6), 598-617. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.12398>

NOTAS

1. Entre la sesión 6 y 7 individual, se recomienda realizar los dos talleres grupales con su grupo áulico.

