

TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

**CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR DE LICENCIATURA EN
PSICOPEDAGOGÍA**

**Título: “Intervención psicopedagógica en niños de 4 a 8 años con TDAH en un equipo
terapéutico de Salta Capital”**

Autores/as:

Ávila Ledesma Florencia Magdalena – N° DNI 36130077

Villamayor María Emilia – N° DNI 39895647

Director/a:

Lic. Romina Confalonieri

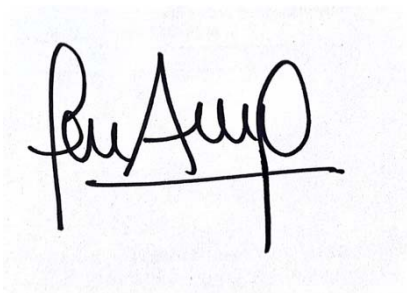
Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

01/03/2024

Firma autores/as



INDICE

Agradecimientos	3
Resumen	5
1. Introducción	6
1.1. Antecedentes.....	9
1.2. Pregunta problema:.....	11
1.3. Objetivos	11
1.4. Objetivo general.....	11
1.5. Objetivos específicos.....	11
CAPITULO I.....	13
2. Marco Teórico.....	13
2.1. Definición de TDAH.....	13
2.1.1. Síntomas del TDAH.....	14
2.2. Intervenciones psicopedagógicas	16
2.2.1. Objetivos de la intervención psicopedagógica	18
2.3. Concepciones.....	21
2.4. La segunda infancia	22
2.5. TDAH en la segunda infancia	23
CAPITULO II.....	26
3. Metodología.....	26
CAPITULO III.....	32
4. Resultados.....	32
5.Conclusiones	44
6. Referencias.....	48

Agradecimientos

Gracias infinitas a nuestros padres en primer lugar, por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en nosotras, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible, su amor y sacrificio han sido la luz que guio nuestro camino a través de este viaje académico. También a nuestra directora de tesis Romina Confalonieri por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada incluyendo sus conocimientos y perspicacia fueron fundamentales para dar forma a esta investigación y para ayudarnos a superar los desafíos que surgieron en el camino. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaremos grabados para siempre en nuestra memoria.

Nuestro agradecimiento se extiende también a la universidad del Gran Rosario por proporcionar los recursos necesarios y el entorno propicio para llevar a cabo esta investigación. La biblioteca y el personal académico fueron de gran ayuda para acceder a la información y los materiales necesarios.

Agradecimientos personales (Villamayor)

Hoy que todo esto ha sido posible para mí, quiero agradecer a todas y cada una de las personas que estuvieron para mí en esta etapa dándome aliento, fuerzas y ánimo para continuar con mis estudios y lograr este esfuerzo para obtener mi título de Licenciada en Psicopedagogía. Gracias infinitas en primer lugar a mis padres Irma Canavidez y Rene Villamayor, cuyo amor incondicional, apoyo constante y sacrificio han sido mi inspiración y motivación a lo largo de este viaje académico.

A mi hermano Lucas Villamayor, por su constante ánimo y comprensión su apoyo ha sido fundamental en cada paso que he dado. Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis Romina Confalonieri, por su orientación experta, paciencia y dedicación durante todo el proceso de investigación y redacción de esta tesis. Sus consejos, comentarios y motivación fueron fundamentales para alcanzar los objetivos planteados. Su compromiso y apoyo ha sido invaluable para mí, y estoy profundamente agradecida por su invaluable contribución a este trabajo académico.

También quiero agradecer a mi compañera y amiga de tesis Florencia Ávila, por su colaboración, apoyo y compañerismo durante este proceso de redacción de esta tesina. Su dedicación, ideas y trabajo en equipo fueron fundamentales para superar los desafíos y alcanzar nuestros objetivos académicos. Su presencia fue una fuente constante de motivación e inspiración, y estoy muy agradecida por su contribución a este proyecto.

Y por último expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad del Gran Rosario por brindarme la oportunidad de realizar este proyecto de investigación y propiciarme los recursos para mi desarrollo académico

Resumen

El presente estudio se centró en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), un trastorno neurobiológico del desarrollo que afecta la capacidad de atención, control de impulsos y actividad en niños y niñas de segunda infancia. Ubicado en Salta Capital, el objetivo general fue describir las intervenciones psicopedagógicas aplicadas a esta población específica, enfocándose en el diagnóstico del TDAH, la caracterización de la hiperactividad y las concepciones sobre el concepto de atención.

La metodología adoptada fue cualitativa y empírica, permitiendo una aproximación holística y flexible, y profundizando en realidades subjetivas y significados mediante diversas técnicas aceptadas en la investigación cualitativa. Se llevaron a cabo entrevistas a 11 psicopedagogas, clasificando los contenidos en categorías temáticas inductivas para su análisis detallado.

Los resultados resaltaron la complejidad en el diagnóstico del TDAH, destacando la necesidad de un enfoque integral que involucre múltiples perspectivas, incluyendo entrevistas con padres y maestros, observaciones clínicas y pruebas psicopedagógicas. Se subrayó la importancia de evitar preconcepciones para lograr un diagnóstico preciso.

En cuanto al tratamiento e intervención, se enfatizó la necesidad de un enfoque integral y personalizado. Estrategias como la enseñanza de habilidades de autorregulación, la estructuración del entorno escolar y la colaboración con padres y maestros fueron destacadas. La hiperactividad se describió como una energía incesante y constante necesidad de movimiento, señalando la importancia de la colaboración con familias y profesionales en el manejo efectivo de esta condición.

Se concluyó que un diagnóstico preciso y un tratamiento adaptado y personalizado son cruciales en las intervenciones psicopedagógicas para niños con TDAH. La colaboración interdisciplinaria es esencial para abordar eficazmente este trastorno, resaltando la importancia de estrategias integradas que consideren tanto el entorno educativo como el familiar.

Palabras clave: TDAH. Intervenciones psicopedagógicas. Segunda infancia. Diagnóstico. Hiperactividad. Atención.

1. Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se erige como uno de los desafíos más notorios y complejos dentro del ámbito de la salud mental infantil y la educación especial. Este trastorno, que afecta a una proporción considerable de la población infantil a nivel global, se manifiesta a través de síntomas como dificultades en la atención, impulsividad marcada y una hiperactividad notable. Por lo tanto, estos rasgos del TDAH plantean retos únicos, especialmente durante la segunda infancia, un período crítico que es fundamental para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los niños.

Reconociendo los desafíos y fortalezas individuales de cada niño con TDAH, esta perspectiva constituye la esencia de una estrategia educativa y terapéutica eficaz. Además, el enfoque geográfico y cultural específico en Salta Capital añade una dimensión adicional al estudio, reconociendo la influencia del contexto cultural y geográfico en la percepción y manejo del TDAH. La metodología, basada en la investigación cualitativa y empírica, se adapta a las complejidades del TDAH, permitiendo la comprensión detallada de las experiencias subjetivas de los niños y sus familias. Esta investigación contribuye de manera significativa a la disciplina de la psicopedagogía al proporcionar una visión integral del TDAH en Salta Capital, guiando a los profesionales hacia estrategias de intervención más efectivas y culturalmente sensibles, beneficiando tanto a los niños con TDAH como enriqueciendo la práctica profesional.

Esta investigación establece un vínculo esencial con los antecedentes existentes al identificar un vacío significativo en la literatura durante el análisis del estado del arte. A pesar de la abundante información sobre el TDAH y las intervenciones disponibles, se destaca la carencia de estudios específicos que aborden la eficacia de las intervenciones psicopedagógicas aplicadas por equipos terapéuticos en el contexto específico de Salta Capital. Este vacío en el conocimiento subyace como el punto de partida que da lugar a nuestra pregunta problema, delineando la necesidad imperante de comprender y mejorar las prácticas de intervención en el ámbito local. En este sentido, la presente investigación busca llenar esta laguna identificada y contribuir a la literatura existente al enfocarse en la adaptabilidad de las intervenciones a las necesidades individuales de los niños con TDAH en Salta Capital, considerando

su entorno educativo, familiar y social. Este enfoque específico y localizado no solo añade relevancia a la investigación, sino que también proporciona un marco contextual necesario para abordar las complejidades del TDAH en este entorno geográfico y cultural específico.

En el contexto específico de Salta Capital, el TDAH adquiere una dimensión particularmente significativa, influenciado por una amalgama de factores socioeconómicos, culturales y educativos distintivos de la región. Así, en esta coyuntura, la intervención psicopedagógica emerge como un elemento crucial, desempeñando un rol esencial en el tratamiento y el apoyo a niños con TDAH. Este enfoque terapéutico se centra en la adaptación de estrategias y apoyos para satisfacer las necesidades individuales de cada niño, reconociendo así la singularidad de cada caso.

Además, la naturaleza multifacética del TDAH, con su vasto impacto tanto en la trayectoria educativa como en la vida personal de los niños, convierte a la intervención psicopedagógica en un recurso no solo necesario, sino también imprescindible para garantizar un desarrollo holístico y positivo. Por consiguiente, esta tesina se propone explorar y dilucidar la situación actual de dichas intervenciones en Salta Capital, poniendo en relieve las prácticas vigentes, los desafíos inherentes y las oportunidades existentes en el tratamiento del TDAH dentro de este marco geográfico y cultural específico.

Finalmente, en el presente estudio ha optado por una metodología cualitativa y empírica, la cual posibilita una aproximación holística y flexible a la temática. Este enfoque metodológico ha facilitado una inmersión profunda en las realidades subjetivas y los significados asociados al TDAH, empleando una variedad de técnicas reconocidas en el ámbito de la investigación cualitativa. El estudio incluyó la realización de entrevistas a 11 psicopedagogas, con un análisis detallado de los contenidos clasificados en categorías temáticas inductivas. Este proceso permitió no solo una comprensión más profunda del fenómeno, sino también la identificación de patrones y tendencias relevantes, proporcionando así una visión integral y enriquecida de las prácticas psicopedagógicas aplicadas a niños con TDAH en Salta Capital.

En cuanto a la estructura del trabajo, el mismo se compone de: En la primera sección, se encuentra el apartado introductorio, que establece el marco y contexto del estudio. Seguido de esto, se presentan los antecedentes, que

proporcionan una visión histórica y contextual del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Estos antecedentes son fundamentales para comprender la profundidad y la relevancia del tema abordado. Además, se plantea la pregunta inicial o problema de investigación, lo que define el enfoque central del estudio. A continuación, se detallan el objetivo general y los objetivos específicos, los cuales orientan y delimitan el alcance de la investigación. La sección concluye con la fundamentación, donde se justifica la importancia y la necesidad de la investigación realizada.

En el primer capítulo, se desarrolla el marco teórico, comenzando con una definición detallada del TDAH y la descripción de sus síntomas característicos. Este capítulo también abarca las intervenciones psicopedagógicas, especificando los objetivos de estas intervenciones en el tratamiento del TDAH. Además, se exploran diversas concepciones relacionadas con el trastorno, seguido de una discusión sobre la segunda infancia, un período clave en el desarrollo infantil. El capítulo concluye con un análisis específico del TDAH durante la segunda infancia, destacando las particularidades y desafíos de esta etapa.

El segundo capítulo está dedicado a la metodología empleada en la investigación. Aquí se detalla el enfoque metodológico, los instrumentos utilizados, los participantes involucrados y los procedimientos seguidos para la recopilación y análisis de datos. Esta sección es esencial para comprender cómo se llevó a cabo la investigación y cómo se garantizó su rigor científico.

El tercer capítulo presenta los resultados obtenidos. En esta parte del trabajo, se analizan e interpretan los datos recolectados, proporcionando una comprensión detallada de cómo las intervenciones psicopedagógicas impactan en los niños con TDAH en Salta Capital. Este capítulo es crucial, ya que revela las conclusiones y hallazgos clave de la investigación.

Además, este trabajo incluye un apartado de conclusiones donde se encuentran los resultados obtenidos a lo largo de la investigación. Esta sección permitirá ofrecer un análisis integral de los hallazgos, destacando las implicaciones prácticas y teóricas derivadas de la intervención psicopedagógica en niños de 4 a 8 años con TDAH.

Finalmente, la investigación se cierra con una sección de referencias.

1.1. Antecedentes

Inicialmente se destaca la investigación llevada a cabo por Puente et al., (2021) titulada “Intervenciones realizadas en tratamientos psicopedagógicos, en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio, con niños que presentan dificultades atencionales”. Tuvo como objetivo general el describir las particularidades que caracterizan al tratamiento clínico psicopedagógico de niños y niñas del nivel primario de escolaridad que presentan dificultades atencionales, en el contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio. Se planteó una metodología con un diseño cualitativo de tipo descriptivo con corte transversal, el muestreo fue seleccionado por medio del método “Bola de nieve”, el estudio se llevó a cabo en Buenos Aires, y se realizó 10 entrevistas semi estructuradas a profesionales que se desempeñan en el área de la Psicopedagogía clínica con el fin de que nos brinden información acerca de sus intervenciones de manera virtual, en el contexto de pandemia, con niños con desatención. Concluyendo que se muestra que las profesionales realizan un trabajo artesanal con cada paciente, adaptando sus intervenciones a las circunstancias y características de cada uno.

Seguido, la investigación de Garzón (2021) la cual se titula “Inclusión educativa de estudiantes con TDAH en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la escuela PROF. Manuel Centeno Garzón” de la ciudad de Machala, Ecuador. Plantea como objetivo general el contribuir a fortalecer la inclusión educativa de los estudiantes con TDAH, a partir del mejoramiento de la práctica docente en el proceso de enseñanza- aprendizaje de la escuela “Prof. Manuel Centeno Garzón”. Desde la metodología cualitativa, se utilizó para la recolección de información entrevistas cerradas a docentes. Este trabajo investigativo fue no probabilístico, solamente se investigó una población pequeña de nueve docentes que atienden a cinco estudiantes con TDAH cuyos resultados fueron que los profesores no tienen una percepción clara acerca del TDAH y de las alternativas que aseguren la inclusión educativa de los estudiantes que lo presentan.

En tanto, la investigación de Gómez-Salazar (2020) titulada “Análisis del desempeño que presentan los niños con trastorno por TDAH y grupo control de acuerdo al carácter institucional. Y el subtipo en relación a la lectura y escritura”.

Tuvo como objetivo general el analizar el desempeño que presentan los niños con TDAH y grupo control de acuerdo al carácter institucional y el subtipo. En relación a la lectura y escritura. Se planteó una metodología cuantitativa de tipo descriptivo (correlacional), la muestra estuvo conformada por 118 estudiantes, segmentados en 2 grupos de igual número, se utilizó 2 escalas de medición como instrumento de recolección de datos. Las primeras conclusiones arrojan que el grupo control obtuvo un mayor puntaje ya que los niños con TDAH presentan dificultades en el control inhibitorio, atención y disfuncionalidad ejecutiva, desencadenando problemas para la adquisición de las habilidades de lectura y escritura

Por otra parte, la investigación llevada a cabo por Rojas et al., (2019) titulada “análisis de tareas para las funciones especiales en niños escolares con diagnóstico de TDAH”. Se planteó como objetivo general el identificar y precisar las dificultades en funciones espaciales que presentan los niños con TDAH en edad escolar. Como metodología se utilizó el diseño cuantitativo, la muestra fue de 24 niños, entre los 6 y los 12 años de edad, con diagnóstico de TDAH, como instrumentos se utilizaron 3 escalas de medición. Se concluyó que los niños con diagnóstico de TDAH pueden presentar dificultades en el desarrollo de las funciones espaciales, por lo cual se hace necesario que la evaluación neuropsicológica incluya un análisis profundo de esta dimensión cognitiva, que permita indagar la naturaleza de estas dificultades y su posible relación con el desarrollo de otras funciones.

Finalmente, la investigación de Vidal (2019) titulada Rendimiento cognitivo y sobrediagnóstico en estudiantes Con y sin TDAH llevado a cabo en Chile, tuvo como objetivo general el Estudiar el rendimiento cognitivo en atención, inhibición, flexibilidad cognitiva y depresión de un grupo de estudiantes con TDAH y un grupo sin TDAH, de tercero básico a tercero medio. Se planteó como metodología cuantitativa, el diseño utilizado es de tipo no experimental transversal descriptivo, La muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia o estratégico, y se tomó a 119 estudiantes. Para la recolección de datos de la investigación se utilizó el Test de Percepción de Diferencias, que evalúa atención sostenida; Test de los Cinco Dígitos, que evalúa la inhibición y flexibilidad cognitiva; y el Inventario de Depresión Infantil, que evalúa la depresión. Los

resultados mostraron que existen diferencias significativas entre los grupos en atención sostenida, inhibición y flexibilidad cognitiva pero no así en depresión. Asimismo, se encontró que existe un infradiagnóstico en el grupo sin TDAH y un sobrediagnóstico en el grupo TDAH.

1.2. Pregunta problema:

¿Cómo caracterizan los psicopedagogos las posibles intervenciones psicopedagógicas para el trabajo con niñas y niños con diagnóstico de TDAH en el rango etario de segunda infancia en un equipo terapéutico ubicado en la ciudad de Salta Capital?

1.3. Objetivos

1.4. Objetivo general

- Describir las intervenciones psicopedagógicas en niños y niñas de segunda infancia que presentan un diagnóstico de TDAH en un equipo terapéutico ubicado en la ciudad de Salta Capital.

1.5. Objetivos específicos

- Describir las concepciones que tienen las y los psicopedagogos de 3 (tres) equipos terapéuticos acerca del diagnóstico de TDAH en niñas y niños de segunda infancia.
- Describir la hiperactividad según la perspectiva de psicopedagogos que trabajan con niños de segunda infancia con diagnóstico de TDAH.
- Describir las concepciones que tienen las y los psicopedagogos acerca del concepto de atención.

1.6. Fundamentación

La presente investigación sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en Salta Capital, enfocada en la relevancia de una intervención psicopedagógica personalizada, subraya con énfasis la importancia de atender a la unicidad de cada caso. Reconoce que cada niño con TDAH presenta desafíos y fortalezas propios, y esta perspectiva, lejos de ser un mero detalle, constituye el núcleo de una estrategia educativa y terapéutica eficaz. En este sentido, la adaptabilidad de las intervenciones a las necesidades específicas de cada niño, teniendo en cuenta su contexto educativo, familiar y social, es primordial.

Por otro lado, el enfoque geográfico y cultural específico en Salta Capital añade una dimensión adicional al estudio. Se reconoce, de manera significativa, que el contexto cultural y geográfico juega un papel crucial en la percepción y manejo del TDAH. Aspectos como las creencias culturales, los recursos disponibles y las políticas educativas locales influyen considerablemente en la identificación y tratamiento del trastorno. Así, la exploración de estas particularidades puede desvelar la necesidad de adaptar o reformular las prácticas psicopedagógicas para que sean efectivas en distintos contextos.

En cuanto a la metodología, centrada en la investigación cualitativa y empírica, esta se muestra particularmente apta para abordar las complejidades del TDAH. Este enfoque facilita la captación de las experiencias subjetivas de los niños y sus familias, proporcionando una comprensión más rica y matizada del trastorno. Por tanto, este análisis detallado es crucial para comprender plenamente las realidades de quienes viven con TDAH y para diseñar intervenciones que sean verdaderamente efectivas y respetuosas con sus experiencias.

Finalmente, y no menos importante, esta investigación aporta de manera significativa a la disciplina de la psicopedagogía. Al proporcionar una visión integral del TDAH en Salta Capital, se ofrece una base de conocimiento enriquecida que puede guiar a los profesionales en el desarrollo de estrategias de intervención más efectivas y culturalmente sensibles. Este enfoque holístico beneficia no solo a los niños con TDAH, sino que también enriquece la práctica profesional, fomentando un entendimiento más profundo y empático de las necesidades de estos niños.

2. Marco Teórico

2.1. Definición de TDAH

Para comenzar, es importante conocer que el TDAH, o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, es un trastorno neurobiológico del desarrollo que afecta la capacidad de una persona para prestar atención, controlar impulsos y regular su nivel de actividad (Kanner, 1943).

Las personas con TDAH a menudo tienen dificultades para concentrarse, organizarse y completar tareas, y pueden tener dificultades para seguir instrucciones y mantener la atención en una tarea durante largos períodos de tiempo. Además, pueden ser impulsivos e hiperactivos, lo que puede llevar a problemas sociales y conductuales (Cubero Venegas, 2006).

El TDAH se diagnostica generalmente en la infancia, aunque también puede diagnosticarse en la edad adulta. Si bien no existe una cura, hay tratamientos efectivos que pueden ayudar a las personas a controlar los síntomas y mejorar su funcionamiento diario, como la medicación, la terapia conductual y la modificación de estilo de vida (Medina Arroyo, 2017).

La segunda infancia, que es la etapa en estudio, también conocida como etapa preescolar, es un período crucial para el desarrollo cognitivo y emocional de los niños. Durante esta etapa, los niños pueden mostrar síntomas de TDAH, como dificultad para prestar atención, impulsividad e hiperactividad (Rusca y Cortez, 2020).

Empleando las palabras de Vasen (2015) el TDAH es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por la presencia de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, que afectan el rendimiento académico, social y laboral de los individuos que lo padecen. Estos síntomas suelen aparecer en la infancia y persistir en la edad adulta, aunque en algunos casos pueden ser diagnosticados en la edad adulta.

En términos de los síntomas de inatención, Vasen (2015) señala que los individuos con TDAH tienen dificultades para prestar atención a los detalles, mantener la concentración en tareas que requieren esfuerzo mental sostenido y seguir instrucciones. También pueden presentar dificultades para organizarse, planificar y completar tareas. Por otro lado, los síntomas de hiperactividad e impulsividad incluyen la necesidad de moverse constantemente, hablar en exceso, interrumpir a otros y actuar sin pensar en las consecuencias.

Bajo este ángulo, Vasen (2015) sostiene que el TDAH es un trastorno complejo que tiene una base neurobiológica, pero que también está influenciado por factores ambientales y sociales. La investigación ha identificado una serie de diferencias en la estructura y funcionamiento del cerebro de las personas con TDAH, en particular en las regiones prefrontales y de los ganglios basales, que están involucradas en la regulación de la atención, el control inhibitorio y la toma de decisiones.

2.1.1. Síntomas del TDAH

Los síntomas del TDAH en la segunda infancia pueden variar de un niño a otro. En este sentido, es importante destacar algunos de los síntomas más comunes que se pueden observar en los niños, según lo señalado por Rusca y Cortes en 2020.

En primer lugar, es frecuente encontrar dificultades para prestar atención. Los niños con TDAH en esta etapa pueden tener problemas para mantener la concentración en tareas que requieren esfuerzo mental. Además, tienden a distraerse fácilmente, lo que puede llevar a que parezcan desorganizados o distraídos. Otro síntoma característico es la hiperactividad. Estos niños suelen ser muy activos, constantemente en movimiento. Les resulta difícil permanecer sentados y quietos durante períodos prolongados. La inquietud y la necesidad de movimiento son rasgos prominentes en su comportamiento (Rusca y Cortes, 2020).

La impulsividad es otra manifestación común del TDAH. Los niños con esta condición tienden a actuar sin pensar en las consecuencias. Les resulta

difícil controlar sus impulsos, lo que puede llevar a comportamientos impulsivos. Además, pueden presentar dificultades para esperar su turno o seguir las reglas establecidas. Asimismo, las dificultades sociales son una característica que se observa en muchos niños con TDAH. Suelen tener problemas para interactuar con otros niños y adultos. Les cuesta compartir y esperar su turno en los juegos, lo que puede generar conflictos con sus pares. Además, mantener la atención en las conversaciones puede ser un desafío para ellos (Rusca y Cortes, 2020).

Es importante destacar que estos síntomas pueden ser comunes en niños en edad preescolar sin TDAH, por lo que es importante que un profesional especializado realice una evaluación exhaustiva para determinar si un niño tiene TDAH o no (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013 como se cita en Centro de Prevención de enfermedades, 2020).

Según Rusca y Cortes (2020) en los niños en edad preescolar, el TDAH puede manifestarse como una dificultad para seguir instrucciones, mantener la atención durante las actividades y mantener un comportamiento tranquilo en situaciones sociales. Los niños con TDAH en la segunda infancia pueden tener dificultades para jugar de manera estructurada y para esperar su turno en los juegos. También pueden tener problemas para controlar sus emociones y para regular su comportamiento. El tratamiento para el TDAH en la segunda infancia puede incluir terapia conductual, cambios en el estilo de vida y, en algunos casos, medicación.

Siguiendo con los síntomas, la inatención se refleja en “la imposibilidad de mantenerse atento en tareas y actividades de manera sostenida, en recordar y seguir reglas e instrucciones, seleccionar estímulos relevantes y resistirse a las distracciones” (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994; Barkley, 2006 como se cita en Carboni, 2011).

Carboni (2011) señala que:

Se observa cotidianamente que surgen quejas por parte de padres y docentes que generalmente están relacionadas con que estos niños parecieran atender menos que los otros niños de su edad, tienen dificultades para concentrarse, fallan en terminar sus tareas y cambian de

actividad con mayor frecuencia que los otros niños (Brown, 2000; DuPaul y Power, 1999 como se cita en Carboni, 2011, p. 99).

Otro de los síntomas característicos es la inhibición, que presenta múltiples dimensiones. *“En el TDAH, los déficits involucran la inhibición voluntaria o ejecutiva de una respuesta dominante, más que la impulsividad relacionada a un control motivacional, como sería mayor sensibilidad a la recompensa o al miedo excesivo”* (Nigg, 2001 como se cita en Carboni 2011, p.100).

Por otra parte, los niños con TDAH manifiestan dificultades relacionadas con excesos de actividad y agitación, no permanecen sentados cuando se les pide, poseen más tendencia a tocar objetos, moverse, correr y trepar, jugar ruidosamente e interrumpen las actividades de otros. *“Por otro lado, parecen tener menor capacidad para respetar los turnos en el juego. Los padres y maestros los describen como manejados por un motor, en constante movimiento e incapaces de esperar que los eventos sucedan”* (Asociación Americana de Psiquiatría, 1994 como se cita en Carboni, 2011, p.100).

En tal sentido, es importante conocer la importancia de las intervenciones psicopedagógicas, las cuales se detallan en el apartado siguiente.

2.2. Intervenciones psicopedagógicas

El rol del psicopedagogo en las instituciones educativas es fundamental, ya que su función es mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como la atención a la diversidad en el aula. El psicopedagogo es un profesional especializado en el estudio de los procesos de aprendizaje, por lo que su presencia en la institución educativa permite la detección temprana de dificultades de aprendizaje y la implementación de estrategias pedagógicas adecuadas para cada caso (Tello Muñoz, 2017).

Entre las funciones principales del psicopedagogo (Muñoz y Ciges, 2017) en la institución educativa se encuentran:

El psicopedagogo desempeña diversas funciones en las instituciones educativas. En primer lugar, se encarga de realizar una evaluación integral de los estudiantes, con el objetivo de detectar posibles dificultades de aprendizaje, problemas de conducta y necesidades educativas especiales. A partir de esta evaluación exhaustiva, se procede a realizar un diagnóstico preciso y se establecen las medidas necesarias para atender a cada caso de manera individualizada.

Además, el psicopedagogo brinda asesoramiento y orientación tanto a los docentes como a los padres y estudiantes. Su experiencia y conocimientos son de gran ayuda en aspectos relacionados con el proceso de enseñanza y aprendizaje, la atención a la diversidad y el desarrollo personal y social de los estudiantes. A través de su orientación, se busca optimizar el rendimiento académico y favorecer el bienestar emocional de los estudiantes.

Otra función relevante del psicopedagogo es el diseño e implementación de programas de intervención pedagógica. Estos programas están dirigidos específicamente a los estudiantes con dificultades de aprendizaje y necesidades educativas especiales, con el objetivo de brindarles el apoyo necesario y promover su inclusión educativa. Estos programas son diseñados de manera individualizada, teniendo en cuenta las particularidades de cada caso.

Por todo ello, el rol del psicopedagogo en las instituciones educativas es fundamental para garantizar la atención a la diversidad, la detección temprana de dificultades de aprendizaje y la implementación de estrategias pedagógicas adecuadas para cada caso. Su presencia en la institución educativa permite mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje y promover la inclusión educativa (Tello Muñoz, 2017).

En relación a las intervenciones psicopedagógicas, se las concibe como un conjunto de estrategias y técnicas que se utilizan para mejorar el rendimiento académico, el aprendizaje y el desarrollo socioemocional de los estudiantes (Tello Muñoz, 2017).

Las intervenciones psicopedagógicas pueden incluir evaluaciones psicopedagógicas para identificar las dificultades específicas del aprendizaje de cada estudiante, programas de tutoría individualizada, estrategias de enseñanza

adaptadas a las necesidades de cada estudiante, y programas de desarrollo socioemocional para mejorar las habilidades sociales y emocionales de los estudiantes (Escribano Tébar, 2018).

Asimismo, las intervenciones psicopedagógicas son un conjunto de estrategias y técnicas diseñadas para ayudar a los estudiantes a superar las barreras que impiden su aprendizaje y desarrollo, y para maximizar su potencial académico y socioemocional (Solé, 2002, como se cita en Palacio, López y Nieto, 2006).

Con respecto al campo de la psicopedagogía, se entiende que hay una confluencia de teorías, ideologías, concepciones éticas de disciplinas como psicología, pedagogía, trabajo social y medicina que se centran en los procesos relacionados con cómo aprenden y se desarrollan las personas que tienen dificultades en el proceso de adquisición de un nuevo aprendizaje. Las intervenciones tienen como objetivo apoyar o superar obstáculos a través de actividades pensadas para el logro de objetivos específicos. La acción psicopedagógica está dirigida a la orientación en el desarrollo de autoesquemas, orientaciones educativas, educación compensatoria, prevención del comportamiento disruptivo, habilidades para la vida, etc. y organización de evaluación de actuaciones administrativas (Solé, 2002, como se cita en Palacio y Nieto, 2006, p. 217).

Otra definición tenida en cuenta radica en que la intervención psicopedagógica es un conjunto de acciones profesionales realizadas en contextos educativos y de salud de cualquier modalidad cuyo objetivo es mejorar la calidad de los aprendizajes de los sujetos (individuo, grupo, institución, comunidad). Se entiende que “procura ser una acción fundamentalmente de prevención y de promoción, potenciando el desarrollo integral del estudiante” (Azar, 2017, p. 28 como se cita en Tumburú, 2021).

2.2.1. Objetivos de la intervención psicopedagógica

Los objetivos de la intervención psicopedagógica son diversos (Ramírez y Henao, 2011) y varían según las necesidades y características individuales de cada estudiante. Sin embargo, algunos objetivos comunes de la intervención

psicopedagógica incluyen identificar las dificultades específicas del aprendizaje y diseñar estrategias y programas personalizados para superarlas, fomentar la motivación y el interés por el aprendizaje y mejorar la autoestima y la confianza del estudiante en sus habilidades. A su vez, desarrollar habilidades sociales y emocionales, como la empatía, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos, promover la inclusión y la igualdad de oportunidades en el entorno educativo, mejorar el rendimiento académico y las habilidades cognitivas, como la atención, la memoria y el razonamiento lógico, fomentar el desarrollo de habilidades para la vida, como la planificación, la organización y la toma de decisiones.

En resumen, los objetivos de la intervención psicopedagógica son ayudar a los estudiantes a superar las barreras que impiden su aprendizaje y desarrollo, y maximizar su potencial académico, socioemocional y de habilidades para la vida. Abad Mas et al. (2013) señala que la intervención psicopedagógica se centra en niños y en su funcionamiento ejecutivo. Por lo tanto, parte fundamental de la intervención se lleva a cabo a través del entrenamiento de la función ejecutiva, para que, poco a poco, los niños alcancen una mayor funcionalidad en su proceso de maduración y es posible educar a un niño con TDAH para que asume el nuevo rol que se espera de él en un contexto diferente.

La intervención psicopedagógica tiene como objetivo mejorar el rendimiento académico del niño a través de la reeducación psicopedagógica como así también realizar aquellas acciones dirigidas a la mejora de su adaptación escolar a través de un programa de intervención en la escuela y la formación a los docentes (Alda et al. 2015).

Arco, Fernández e Hinojo (2004) menciona que existen tres corrientes de intervención psicopedagógica:

En primer lugar, la conductual, cuyo objetivo principal de tratamiento es formar a padres y profesores con los conocimientos necesarios sobre el TDAH y procedimientos que en su gran mayoría derivan de los principios del condicionamiento operante (técnicas de modificación de conducta), con el fin de comprender las dificultades que se presentan en el comportamiento de sus hijos/as y/o alumnos/as en casa y en el colegio (Weiss y Hetchman, 1992

como se cita en Arcos, Fernández e Hinojo, 2004). De esta forma, el comportamiento del/a niño/a y/o alumno/a se va conformando en función de las consecuencias que le siguen. Este aspecto es destacable debido a que el trastorno a menudo se asocia con alteraciones en la interacción entre padres e hijos.

En segundo lugar, la corriente cognitiva, tienen como finalidad el tratamiento de enseñanza a los niños/as con TDAH mediante técnicas de autocontrol y resolución de problemas debido a que el déficit de autocontrol se considera como un aspecto central en este tipo de trastornos. “Las técnicas o procedimientos más utilizados son: técnicas para aumentar la autorregulación, administración de autorrecompensas y autoinstrucciones” (Meichembbaum y Goodman, 1971 como se cita en Arcos, Fernández e Hinojo, 2004).

Asimismo, la corriente cognitivo-conductual, con la que se coincide, que comparte y combina los objetivos y procedimientos de los dos enfoques anteriores (Calderón, 2001 como se cita en Arcos, Fernández e Hinojo, 2004).

La reeducación psicopedagógica que señalan Alda et al. (2015,) se basa en:

Acciones encaminadas a mejorar el rendimiento académico de las diferentes áreas, trabajar los hábitos que fomentan conductas apropiadas para el aprendizaje (como el manejo del horario y el control de la agenda escolar) y las técnicas de estudio (prelectura, lectura atenta, subrayado, resúmenes y esquemas), elaborar y enseñar estrategias para la preparación y elaboración de exámenes, mejorar la autoestima en cuanto a la competencia académica, identificando habilidades positivas y aumentando la motivación por el logro, enseñar y reforzar conductas apropiadas y facilitadoras de un buen estudio y cumplimiento de tareas, reducir o eliminar comportamientos inadecuados como conductas desafiantes o malos hábitos de organización, mantener actuaciones de coordinación con el especialista que trate al niño/ adolescente y con la escuela para establecer objetivos comunes y ofrecer al docente estrategias para el manejo del niño o adolescente con TDAH en el aula e

intervenir con los padres para enseñarles a poner en práctica, monitorizar y reforzar el uso continuado de las tareas de gestión y organización del estudio en el hogar. (p. 4).

En cuanto a la corriente de la psicopedagogía, las teorías de Pain (2003, como se cita en Castañeda, 2019) tienen una clara aplicación, la psicopedagogía se enfoca en el estudio de los procesos de aprendizaje y la intervención para mejorar el aprendizaje de los estudiantes, y Pain al proponer un enfoque activo y constructivo del aprendizaje puede proporcionar importantes herramientas teóricas y prácticas para el trabajo de los psicopedagogos .La teoría del aprendizaje significativo de Pain puede brindar un soporte a los psicopedagogos para diseñar intervenciones adaptadas a las necesidades individuales de los estudiantes, centrándose en la creación de conexiones significativas entre los conocimientos previos y los nuevos conocimientos (Castañeda, 2019).

2.3. Concepciones

Las concepciones se refieren a las ideas y creencias que las personas tienen acerca de un tema determinado, como el aprendizaje, la enseñanza o el desarrollo humano. Según Ausubel (1968, como se cita en Torres, 2003) las concepciones son estructuras cognitivas que organizan la experiencia del individuo y que influyen en la forma en que este procesa la información.

Para Novak y Gowin (1988, como se cita en Rodríguez Saltos et al. 2020), las concepciones son ideas que las personas tienen acerca de un tema determinado, y que se basan en la experiencia y la interacción social. En general, se puede decir que las concepciones son ideas y creencias que las personas tienen acerca de un tema determinado, y que se basan en la experiencia, la cultura y la interacción social. Estas concepciones pueden influir en la forma en que las personas aprenden, enseñan y se relacionan con el mundo que les rodea.

En la psicopedagogía, existen diferentes concepciones que se refieren a cómo se entiende el aprendizaje, el desarrollo humano y la enseñanza.

El aprendizaje es un proceso activo (Rodríguez Saltos et al. 2020), los psicopedagogos creen que el aprendizaje no es un proceso pasivo, sino que

implica una participación activa del estudiante. Es decir, el estudiante debe ser capaz de construir su propio conocimiento a través de la experiencia y la reflexión. A su vez, el desarrollo humano es un proceso continuo (Civitelli, 2013), los psicopedagogos entienden que el desarrollo humano no se detiene en la adolescencia o en la edad adulta, sino que es un proceso continuo que se extiende a lo largo de toda la vida. Por lo tanto, consideran importante fomentar el aprendizaje a lo largo de todas las etapas de la vida.

También se tiene en cuenta la diversidad de estilos de aprendizaje (Tello Muñoz, 2017), los psicopedagogos reconocen que cada persona tiene un estilo de aprendizaje único, es decir, que aprenden de manera diferente. Por lo tanto, consideran importante adaptar la enseñanza a las necesidades individuales de cada estudiante. Otro aspecto relevante es la importancia del contexto (Tello Muñoz, 2017), los psicopedagogos entienden que el contexto en el que se produce el aprendizaje es fundamental para su éxito. Por lo tanto, consideran importante tener en cuenta los factores ambientales, sociales y culturales que pueden influir en el aprendizaje.

Finalmente, la importancia del feedback (Ferguson, 2011 como se cita en De La Torre Laso, 2019), los psicopedagogos creen que es importante proporcionar retroalimentación a los estudiantes para ayudarles a mejorar su desempeño y motivarlos a continuar aprendiendo. Además, consideran que el feedback debe ser constructivo y centrado en el aprendizaje.

2.4. La segunda infancia

La etapa en este estudio se centraliza en la segunda infancia, es por ello que es crucial conocer sus características. Dicha etapa inicia aproximadamente desde los 4 hasta los 8 años de edad. También se le conoce como la etapa intermedia de la niñez, ya que se sitúa entre la primera infancia (de 0 a 4 años) y la adolescencia (de 12 a 18 años).

Según la Cruz Roja Internacional (2023) la segunda infancia es el periodo entre los 7 y los 12 años en el que se consolida el desarrollo físico, intelectual y emocional. Mejora el equilibrio, la fuerza y la habilidad manual. Aumenta la capacidad de abstracción haciendo con que los niños entiendan ideas que no

son tangibles, como el tiempo o la felicidad y empiezan a comprender el punto de vista del otro. Sienten mucha curiosidad y buscan conocer las razones de las cosas. La escuela es un espacio central para el desarrollo cognitivo y para afirmar su capacidad de interrelacionarse. Por tanto, es una etapa marcada por la socialización, el aprendizaje de reglas y valores de grupo y una mayor independencia y autonomía.

Durante la segunda infancia, los niños comienzan a desarrollar habilidades cognitivas y socioemocionales más complejas, como la capacidad de pensar críticamente, el razonamiento abstracto y la empatía. También experimentan un crecimiento físico y motor significativo, lo que les permite participar en una amplia gama de actividades físicas y deportivas. (Papalia, Wendkos Olds y Feldman, 2009)

Esta etapa es primordial para el desarrollo social y emocional de los niños, ya que comienzan a interactuar más con sus compañeros y a establecer amistades más duraderas. También pueden experimentar cambios en su autoconcepto y autoestima a medida que comienzan a compararse con sus compañeros y a recibir retroalimentación de ellos. (Papalia, Wendkos Olds y Feldman, 2009)

En definitiva, la segunda infancia es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por un crecimiento físico y motor significativo, así como por un desarrollo cognitivo y socioemocional más complejo. Es una etapa crucial para el desarrollo social y emocional de los niños y es importante para establecer las bases para la adolescencia y la edad adulta.

2.5. TDAH en la segunda infancia

El TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) puede ser un problema importante en la segunda infancia, ya que los niños en esta etapa están desarrollando habilidades cognitivas y socioemocionales más complejas, y el TDAH puede afectar su capacidad para participar en actividades escolares y sociales.

Como se ha visto, algunas características del TDAH en la segunda infancia (Valda Paz, 2018) pueden incluir otras como dificultad para concentrarse

en tareas escolares o de juego por largos períodos de tiempo, tendencia a perder cosas, olvidar tareas o actividades importantes y ser desorganizado, dificultad para seguir instrucciones y completar tareas escolares o domésticas, hiperactividad, es decir, movimiento excesivo y dificultad para sentarse quieto en el aula o en situaciones sociales, impulsividad, como hablar sin esperar el turno o interrumpir a los demás.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el TDAH puede ser diagnosticado erróneamente en algunos casos, y es importante una evaluación cuidadosa para determinar si el niño realmente tiene TDAH o si hay otros problemas que pueden estar afectando su comportamiento y desarrollo. (Barrios Onetto, 2015)

De igual manera, la intervención temprana es importante para ayudar a los niños con TDAH en la segunda infancia. Algunas intervenciones (March Miguez, et al. 2018) que pueden ser efectivas incluyen: modificar el entorno del niño para reducir distracciones y mejorar la organización, utilizar técnicas de refuerzo para motivar al niño y fomentar el comportamiento positivo, entrenamiento en habilidades sociales para mejorar la relación con sus compañeros y disminuir el aislamiento social y la enseñanza de técnicas de autocontrol, como la meditación y la relajación, para ayudar al niño a controlar su impulsividad y mejorar su atención.

El TDAH puede ser un problema importante en la segunda infancia, y es importante identificar y tratar el trastorno para maximizar el potencial académico, socioemocional y de habilidades para la vida de los niños en esta etapa del desarrollo

Es durante dicha etapa, que los adultos a cargo de niños que padecen el trastorno los describen como incapaces cumplir las demandas que se les exigen en el aula. *“Tienen dificultades para permanecer en sus asientos el tiempo necesario y suficiente, y su impulsividad da lugar a interferencias en las tareas del profesor y de sus compañeros”* (Mas Pérez, 2009, p.252). Ante ello, contar con una intervención psicopedagógica adecuada sirve para ayudar a estos niños a alcanzar su máximo potencial. Dicha intervención en niños con TDAH, se centra en el desarrollo de habilidades para el aprendizaje, la atención y la

organización, y puede incluir terapia cognitivo-conductual, técnicas de modificación de conducta, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de enseñanza específicas y apoyo educativo individualizado.

La terapia cognitivo-conductual (Altamiranda Torres, 2016) puede ayudar a los niños con TDAH a identificar y cambiar pensamientos y comportamientos negativos que afectan su capacidad para concentrarse y aprender. Las técnicas de modificación de conducta pueden enseñar a los niños a seguir reglas y a mejorar su comportamiento en el aula y en casa.

Por su parte, el entrenamiento en habilidades sociales (De la Rosa España, 2016) puede ayudar a los niños con TDAH a desarrollar habilidades de comunicación y relaciones interpersonales, lo que puede mejorar su autoestima y su capacidad para hacer amigos. Las estrategias de enseñanza específicas pueden incluir la adaptación del material de enseñanza y la creación de ambientes de aprendizaje estructurados para ayudar a concentrarse y aprender.

A su vez, el apoyo educativo individualizado (Manrique Dávila, 2019) puede incluir la adaptación del currículo escolar para satisfacer las necesidades de aprendizaje de los niños con TDAH, el uso de tecnología educativa y la colaboración con los padres y tutores para asegurar que los niños reciban el apoyo necesario en casa.

Las intervenciones son tomadas como un recurso psicoeducativo, necesario para responder a las necesidades educativas específicas que puedan presentar los alumnos con TDAH. El programa de intervención debe ser individualizado acorde a las necesidades, debe incluir aspectos académicos, sociales, conductuales y emocionales. (García Sánchez, 2014 como se cita en Medina Marroyo, 2017).

Es por ello, que la intervención psicopedagógica es esencial para los niños con TDAH, ya que les ayuda a desarrollar habilidades para el aprendizaje, la atención y la organización, y a alcanzar su máximo potencial académico y social.

3. Metodología

Para el presente estudio se lleva a cabo una investigación de corte empírico con enfoque cualitativo. Este enfoque posee una gran amplitud y riqueza interpretativa debido a que posibilita una aproximación más holística del fenómeno, pudiendo indagar, analizar y profundizar sobre realidades subjetivas y de significados, este método proporciona un proceso de indagación flexible en la búsqueda de la interpretación de los eventos, ya que abarca una variedad de técnicas y estructuras aceptadas (Sampieri et al., 2014).

Teniendo en cuenta que la investigación cualitativa se preocupa por la construcción del conocimiento sobre la realidad social y cultural desde el punto de vista de quienes la producen o viven y lo que se pretende en la investigación es analizar esa realidad plasmada, el enfoque cualitativo es pertinente (Hernández Sampieri et al, 2014).

3.1. *Diseño y alcance*

Debido a la naturaleza del objeto de estudio y su accesibilidad, el diseño metodológico será de tipo no experimental, ya que se limita a observar sin manipular los fenómenos para luego analizarlos; categorías, conceptos, variables, sucesos, o contextos que ya acontecieron, sin la intervención directa del investigador, es decir, sin que el investigador haya alterado el objeto de investigación (Hernández Sampieri et al, 2014).

Asimismo, se plantea un diseño descriptivo, que según Hernández Sampieri et al., (2014) los trabajos de tipo descriptivo son aquellos estudios que están dirigidos a especificar las características, los componentes y los perfiles de personalidad de comunidades, grupos, objetos o fenómenos que puedan ser sometidos a un análisis. En este sentido tienen como objetivo medir u obtener información de manera independiente o conjunta sobre las variables, constructos o fenómenos a los que se pretende estudiar, a saber, no intenta indicar cómo se relacionan estas.

En lo cual atañe a la magnitud temporal, el análisis es transversal o además nombrado de prevalencia, cuya finalidad es valorar la frecuencia del fenómeno en análisis en un lapso definido en el cual se desarrollará el trabajo de campo. Según Rodríguez y Medivelso (2018), los trabajos de corte transversal estudian los constructos en un rato específico llevando a cabo un corte en la era; siendo el momento en el cual se toman los datos carentes de trascendencia relacionadas con la manera en que se proporcionan los fenómenos o se desarrollan en todo el tiempo.

3.2. Participantes

Los participantes serán 11 profesionales en psicopedagogía, psicopedagogas y licenciados, considerando edades entre 25 y 60 años de sexo femenino, que se dediquen a la clínica psicopedagógica, tanto en consultorio como en centros interdisciplinarios, que trabajen actualmente en la ciudad de Salta con niños y niñas con TDAH y tengan al menos 2 años de experiencia en tratamiento en la temática.

3.3. Instrumentos

Los instrumentos elegidos para recabar datos cualitativos es la entrevista semi estructurada. Sampieri et al. (2014) la define como una guía de preguntas en donde se tiene la libertad de adicionar otras a medida que se desarrolle el encuentro con el participante.

Esto permite tener un orden y asegurarse de la información necesaria y, además, ampliar la temática a medida que surgen datos complementarios. Dicha entrevista se utiliza cuando se sabe algo de tema, pero no lo suficiente para responder algunas preguntas.

3.4. Procedimiento

Los participantes fueron contactados de manera presencial o, en su defecto, a través de la plataforma virtual Meet o Zoom. En caso de utilizar la última opción, la conversación fue grabada y guardada, ya que se considera prueba empírica. Se les proporcionó información detallada sobre el motivo del

contacto, incluyendo la intención y la duración aproximada del encuentro. Se acordó un día y horario específico y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes antes de la entrevista. Desde una perspectiva ética profesional, esta investigación se considera anónima y confidencial. El consentimiento fue enviado a los participantes para que lo firmaran antes de la entrevista.

El consentimiento informado es un documento en el cual una persona acepta participar en una investigación, teniendo conocimiento de los riesgos, beneficios, consecuencias o problemas que puedan surgir durante el desarrollo de la misma (Mondragón, 2009, p.61).

3.5. Análisis de datos

Según Tójar (2006), la fase de análisis de la información no se considera como un período separado en el tiempo dentro de la investigación, ya que está interrelacionada con otras etapas, como la obtención de la información. Además, Pérez (1994) afirma que el proceso de análisis de datos cualitativos es sistemático y ordenado, aunque flexible, ya que sigue un plan y se considera un enfoque intelectualmente artesanal e interactivo, que requiere revisar y replantear continuamente el proceso, en lugar de ser una etapa final debido a su naturaleza cíclica.

En esta fase, se aplicarán técnicas de lógica deductiva para clasificar y agrupar la información recopilada según sus características y elementos, con el fin de inferir conclusiones en relación con los objetivos e interrogantes de la investigación, y también para identificar los elementos encontrados que se relacionen directamente con los fundamentos teóricos. Además, se utilizarán criterios temáticos de análisis e interpretación para manejar los datos no cuantitativos, especialmente en las respuestas abiertas de las entrevistas, donde se interpretarán las palabras utilizadas por los entrevistados. Inicialmente, las respuestas individuales se codificarán en categorías con el objetivo de presentar los resultados de manera clara, reduciendo la amplia variedad de respuestas ofrecidas.

También se empleará la estadística textual mediante el análisis de correspondencia, que busca relacionar los datos en un espacio de análisis más reducido sin perder gran parte de la información original. El análisis de datos

textuales tiene como objetivo evaluar la información utilizando los datos disponibles obtenidos de las entrevistas, explorando diferentes elementos que caractericen los factores involucrados en la consecución de los objetivos. En consecuencia, García (2003) destaca que el objetivo es descifrar los mensajes presentes en los datos, partiendo de la premisa de que no existe una estrategia única o un procedimiento general válido para todos los tipos de análisis cualitativo. Se basa en una propuesta que va desde la reducción de datos hasta la obtención de conclusiones.

Entonces, para llevar a cabo el análisis de datos de las entrevistas con las psicopedagogas, se empleó una estrategia de separación de criterios temáticos y categorización deductiva, las categorías inductivas de la investigación son:

Diagnóstico del TDAH en niños de segunda infancia: Esta categoría aborda cómo se diagnostica el TDAH en niños en esta etapa de desarrollo.

Influencia de las concepciones en el proceso de diagnóstico del TDAH: Esto puede referirse a cómo diferentes entendimientos o perspectivas sobre el TDAH afectan el proceso diagnóstico.

Tratamiento e intervención en el TDAH: Bajo esta subcategoría, es probable que hayas explorado las diferentes formas de tratamiento e intervención para el TDAH.

Caracterización de la hiperactividad en niños con TDAH: Esta categoría podría estar centrada en cómo se manifiesta y se entiende la hiperactividad específicamente en niños con TDAH.

Colaboración y estrategias de manejo: Puede referirse a cómo educadores, padres y otros involucrados trabajan juntos y usan estrategias específicas para manejar la hiperactividad.

Concepciones acerca del concepto de atención: Esta categoría parece centrarse en la idea general de atención, cómo se define y cómo se relaciona con otros procesos cognitivos.

Definición de la atención: Explora cómo se define y se entiende el concepto de atención.

Características importantes de la atención para el aprendizaje: Se concentra en aspectos de la atención que son cruciales para el proceso de aprendizaje.

Características de la atención en niños con TDAH: Explora cómo se manifiesta la atención en niños con este trastorno.

Relación entre atención, memoria y lenguaje: Examina cómo estos tres procesos cognitivos están interconectados.

Herramientas para fomentar la atención en niños con TDAH: Se centra en métodos, técnicas o herramientas que pueden ayudar a mejorar o enfocar la atención en niños con TDAH.

Estas elecciones metodológicas se justifican en función de los objetivos de la investigación y la naturaleza cualitativa de la misma.

La separación de criterios temáticos se adoptó debido a que las preguntas de la entrevista se centran en un tema específico relacionado con el TDAH en niños de segunda infancia. Por ejemplo, algunas preguntas abordaban el diagnóstico del TDAH, otras la caracterización de la hiperactividad en niños con TDAH, y finalmente las concepciones acerca del concepto de atención. Estos serían los tres ejes temáticos categorizados. A su vez, se plantea subcategorización en cada eje temático. Esta división temática facilitó la organización de los datos y permitió un análisis enfocado en cada aspecto de interés, para dar respuesta a los objetivos planteados.

En cuanto a la categorización, se optó por un enfoque deductivo para permitir que las categorías surgieran de manera natural a partir de los datos recopilados, en lugar de imponer categorías predefinidas. Esto se alineaba con el objetivo de comprender las perspectivas y experiencias de las psicopedagogas de manera holística y sin prejuicios. La categorización inductiva permitió capturar la diversidad de opiniones y enfoques presentes en las respuestas de los entrevistados.

El proceso de análisis de datos involucró varias etapas. En primer lugar, se realizaron las transcripciones completas de las entrevistas para disponer de un registro textual detallado de las respuestas de las psicopedagogas. A continuación, se identificaron unidades de contenido en las transcripciones, que consistían en fragmentos de texto relevantes para los temas de investigación. Cada unidad de contenido se describió brevemente para reflejar su contenido.

Luego, se llevó a cabo la categorización inductiva. A medida que se identificaban unidades de contenido, se agrupaban en categorías emergentes.

Estas categorías se desarrollaron de manera flexible y se ajustaron a medida que avanzaba el análisis.

A continuación, se presenta el sistema de categorías y subcategorías elaboradas para el análisis de datos:

CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS
Diagnóstico del TDAH en niños de segunda infancia	<ul style="list-style-type: none"> - Influencia de las concepciones en el proceso de diagnóstico del TDAH - Tratamiento e intervención en el TDAH
Caracterización de la hiperactividad en niños con TDAH	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración y estrategias de manejo
Concepciones acerca del concepto de atención	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de la atención -Características importantes de la atención para el aprendizaje - Características de la atención en niños con TDAH - Relación entre atención, memoria y lenguaje - Herramientas para fomentar la atención en niños con TDAH

4. Resultados

Seguido se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a 11 psicopedagogas que han aceptado participar en este estudio. Para su análisis como se menciona anteriormente, se han clasificados los contenidos adoptando el criterio de separación temáticos, del tipo de categoría inductiva. Dentro de cada categoría también se establecen subcategorías temáticas.

4.1. Eje temático 1: Diagnóstico del TDAH en niños de segunda infancia

El TDAH, o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, es una afección que ha ganado prominencia en los últimos años, especialmente cuando se trata de su diagnóstico en niños en su segunda infancia. No obstante, este diagnóstico, lejos de ser una tarea sencilla, se presenta como un desafío multifacético que exige un enfoque integral.

Inicialmente, es crucial comprender que el proceso diagnóstico del TDAH no se basa en un solo método o instrumento. La complejidad inherente a este trastorno requiere la recopilación de datos desde múltiples ángulos. Los testimonios recogidos de diferentes profesionales subrayan esta necesidad. Tanto los padres como los maestros, y en ocasiones otros especialistas, son esenciales para obtener una visión completa de la situación del niño.

La entrevistada 1 afirma: *“Básicamente se basa en entrevistas con padres y maestros, observaciones clínicas del comportamiento del niño y, a menudo, pruebas psicopedagógicas”* (Entrevistada 1). Asimismo, la entrevistada 6 sostiene que: *“utilizo un enfoque multidisciplinario que involucra observaciones, cuestionarios estandarizados y entrevistas con varios implicados en la vida del niño”* (Entrevistada 6). Por otro lado, el entrevistado 10, con más de 15 años de experiencia en diagnósticos psicopedagógicos, comparte: *“Es esencial adoptar una perspectiva holística cuando se trata del*

diagnóstico del TDAH. Más allá de las entrevistas y pruebas estandarizadas, es crucial entender el contexto socioemocional del niño, sus antecedentes familiares y su historia académica. Esta combinación de datos nos permite obtener una imagen completa y comprensiva de las dificultades del niño" (Entrevistada 10).

En concordancia con esto, Muñoz y Ciges (2017) sostenían que el psicopedagogo tiene un rol multifacético dentro de las instituciones educativas. En primer lugar, su tarea principal consiste en llevar a cabo una evaluación completa de los estudiantes con el propósito de identificar potenciales desafíos en el aprendizaje, cuestiones conductuales y requerimientos educativos particulares. Basándose en esta evaluación minuciosa, se procede a elaborar un diagnóstico preciso y se determinan las acciones específicas que se deben implementar para abordar cada caso de manera personalizada.

4.1.1. Influencia de las concepciones en el proceso de diagnóstico del TDAH

Las concepciones sobre el TDAH y cómo se manifiesta en los niños de segunda infancia son reconocidas como factores que pueden influir en el proceso de diagnóstico. Los entrevistados señalaron la importancia de mantener una mente abierta y evitar concepciones preconcebidas que puedan llevar a diagnósticos apresurados o incorrectos. El enfoque preferido es utilizar un enfoque integral que incluya observaciones, cuestionarios estandarizados y entrevistas con múltiples partes involucradas en la vida del niño.

Hubo distintas afirmaciones, por ejemplo, la entrevistada 1 menciona que: *"[...] tengo una firme convicción de que las concepciones culturales y sociales pueden influir en cómo se percibe el comportamiento del niño" [...]*. (Entrevistada 1).

También señala la entrevistada 7 que: *"Influye de muchas maneras, incluso puede llevarte a un diagnóstico equivoco si tenemos una concepción preconcebida de que el TDAH solo se manifiesta como hiperactividad extrema" [...]*. (Entrevista 7). Del mismo modo sostiene la entrevistada 11 que: *"[...] las concepciones previas que los profesionales tienen sobre el TDAH pueden influir en cómo interpretan el comportamiento de un niño" [...]* (Entrevistada 11). Como lo afirma Barrios Onetto (2015) en ocasiones, puede ocurrir un diagnóstico

incorrecto de TDAH, y es fundamental realizar una evaluación minuciosa para discernir si el niño efectivamente padece TDAH o si existen otros problemas que podrían estar influyendo en su conducta y desarrollo.

4.1.2. Tratamiento e intervención en el TDAH

En cuanto al tratamiento y la intervención en el TDAH, los entrevistados resaltaron la importancia de un enfoque integral y personalizado. Se mencionaron estrategias efectivas como la enseñanza de habilidades de autorregulación, la estructuración del ambiente escolar y el uso de reforzadores positivos. Además, se enfatizó la colaboración con padres, maestros y otros profesionales como parte esencial de la estrategia de intervención.

Las entrevistadas han hecho diferentes aportes al respecto, por ejemplo, menciona la entrevistada 1 que: *“Prefiero un enfoque integral que incluya terapia cognitivo-conductual, intervenciones en el aula y trabajo con la familia”* [...] (Entrevistada 1). Medina Arroyo (2017) al respecto sostenía que aunque no hay una solución definitiva, existen enfoques terapéuticos eficaces que pueden asistir a las personas en la gestión de los síntomas y en la mejora de su calidad de vida. Estos enfoques incluyen el uso de medicamentos, la terapia conductual y la adaptación de su estilo de vida.

Por otro lado, se enfatiza en la utilización estrategia de habilidades de autorregulación, y así lo confirma la entrevistada 5: *“En mi enfoque de tratamiento e intervención, utilizo siempre la enseñanza de habilidades de autorregulación, y persigo lograr la colaboración cercana con los padres y los maestros”* (Entrevistada 5). Pero también, es abordado desde el enfoque multidisciplinario: *“El enfoque multidisciplinario lo utilizo siempre. Es una de las mejores maneras de abordar tanto el diagnóstico como la intervención, es lo más efectivo”* (Entrevistada 9). Relacionado a esto, en lo que respecta a las intervenciones psicopedagógicas, Tello Muñoz (2017) afirmaba que se las comprende como un conjunto de enfoques y métodos empleados con el propósito de potenciar el desempeño académico, el proceso de aprendizaje y el desarrollo socioemocional de los estudiantes, según lo indicado por Tello Muñoz (2017).

4.2. Eje temático 2: Caracterización de la hiperactividad en niños con TDAH

Desde la perspectiva de las psicopedagogas entrevistadas, la hiperactividad se describe como una manifestación de energía incesante. Se compara con una corriente impetuosa que fluye constantemente, llevando a estos niños a moverse de manera continua y a expresarse con una intensidad que a menudo los hace sobresalir.

La entrevistada 1 la describe como "*[...] una energía incesante [...]*" (entrevistado 1) señalando que estos niños parecen estar conectados, lo que se traduce en movimiento constante, un alto nivel de habla y una dificultad para permanecer quietos o esperar su turno. De acuerdo con Rusca y Cortes (2020), en esta fase, es posible que los niños presenten señales de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), como problemas para mantener la concentración, impulsividad y exceso de energía.

La otra entrevistada numero 2 compara la hiperactividad con "*[...] un río con corrientes fuertes [...]*" (Entrevistada 2) destacando la necesidad de canalizar adecuadamente esta energía para evitar desbordes.

Se menciona la inquietud motora como una característica sobresaliente, lo que se traduce en la dificultad para mantenerse en reposo durante períodos prolongados y una tendencia innata a la actividad continua. Se utiliza el término actividad motora excesiva para describir cómo estos niños tienen dificultades para quedarse quietos y tienden a moverse constantemente.

La idea de "*[...] necesidad de estar en constante movimiento [...]*" (Entrevistada 8) se resalta, enfatizando que estos niños no pueden quedarse quietos y que el movimiento es una constante en su comportamiento. Esto se contrasta con lo que afirmaba Vasen (2015), los signos de hiperactividad e impulsividad comprenden la urgencia de estar en movimiento constantemente, hablar en exceso, interrumpir a los demás y actuar sin considerar las posibles consecuencias.

También la describen como "*[...] una energía inagotable [...]*" (Entrevistada 10) que a menudo se traduce en dificultades para permanecer sentado, movimiento constante y la sensación de que estos niños tienen un motor interno que no se detiene.

Además de la inquietud motora, se enfatiza la impulsividad como una característica esencial de la hiperactividad en niños con TDAH. Esto se traduce en respuestas emocionales rápidas, dificultad para seguir instrucciones detalladas y una constante necesidad de estimulación. Por la entrevistada 4 menciona que: *“Existe mucha impulsividad en sus acciones, dificultad para esperar su turno, la necesidad de actividades físicas frecuentes”* (Entrevistada 4). Se resalta también la *“[...] intensa curiosidad y las respuestas emocionales fuertes a estímulos”* [...] (Entrevistada 2) lo que indica un deseo constante de explorar y moverse. Esto guarda relación con lo que afirma Rusca y Cortes (2020), frecuentemente, los niños con TDAH pueden enfrentar dificultades en sus interacciones con otros niños y adultos. Les resulta complicado compartir y esperar su turno en actividades lúdicas, lo que puede ocasionar conflictos con sus compañeros. Asimismo, mantener la atención durante conversaciones puede representar un reto para ellos.

Estas características se entrelazan para ofrecer una imagen completa de la hiperactividad en niños con TDAH durante la segunda infancia. La inquietud motora y la impulsividad son elementos centrales que definen esta característica, lo que lleva a una constante necesidad de movimiento, una dificultad para mantenerse quieto y una tendencia a actuar sin pensar detenidamente.

4.2.1. Colaboración y estrategias de manejo

Para abordar la hiperactividad en niños con TDAH durante la segunda infancia, la colaboración con familias y otros profesionales es esencial. Los psicopedagogos entrevistados destacan la importancia de trabajar en conjunto para proporcionar apoyo efectivo a estos niños. Se mencionan estrategias específicas que han demostrado ser efectivas en esta colaboración, por ejemplo se destaca la eficacia de la creación de *“[...] rutinas consistentes tanto en el hogar como en la escuela [...]”* (Entrevistada 1). Estas rutinas ofrecen un marco predecible que puede ayudar a los niños a manejar su hiperactividad.

También mencionan la importancia de talleres con familias, donde todos aprenden juntos. Una estrategia efectiva es la creación de *“ [...] espacios tranquilos en casa, proporcionando a los niños momentos de calma y autorregulación”* (Entrevistada 2). Y por supuesto: *“[...] trabajar en estrecha*

colaboración con los padres, los maestros, escuchar sus preocupaciones y metas para el niño, y brindarles orientación. Esto ha demostrado ser efectivo “(Entrevistada 11). Garzón (2021) al respecto mencionaba que es común que los maestros no tengan una comprensión precisa del TDAH y de las opciones disponibles para garantizar la inclusión educativa de los estudiantes que lo experimentan.

También han mencionado como estrategia brindar apoyo a las familias, especialmente en el manejo de la hiperactividad. La entrevistada 6 menciona: *“Siempre tratamos de hablar con los padres sobre la hiperactividad que además es una de las consultas constantes ya que les cuesta manejar este punto en los niños. Entonces como profesionales lo que hacemos es enseñarles distintas estrategias que puedan incorporar en sus casas, y con los maestros lo mismo, incluso muchas veces realizamos charlas para tratar estos temas”* (Entrevistada 6). En concordancia con lo que manifestaba Muñoz y Ciges (2017) el psicopedagogo desempeña un papel fundamental al ofrecer asesoramiento y orientación tanto a los docentes como a los padres y estudiantes. Su experiencia y conocimientos resultan de gran utilidad en cuestiones relacionadas con el proceso de enseñanza y aprendizaje, la gestión de la diversidad de estudiantes y el desarrollo personal y social de los mismos. A través de su orientación, se busca mejorar el desempeño académico y promover el bienestar emocional de los estudiantes.

Incluso *“han manifestado que las reuniones regulares de equipo interdisciplinario se utilizan para discutir el progreso del niño y ajustar las estrategias de intervención según sea necesario. Esta estrategia se ha encontrado efectiva en la práctica”* (Entrevistada 6). Y también se subraya la construcción de *“[...] una relación de confianza con las familias [...]”* (Entrevistada 9) como un elemento crucial. Esto implica escuchar sus preocupaciones, compartir información comprensible y ser un apoyo constante, proporcionando las estrategias necesarias para manejar la situación.

4.3. Eje temático 3: Concepciones acerca del concepto de atención

En este tercer tema, se aborda la concepción de la atención desde la perspectiva de psicopedagogos, junto con su relación con otros aspectos del desarrollo infantil, como la memoria y el lenguaje. Además, se exploran las estrategias y herramientas utilizadas para fomentar la atención en niños y niñas con TDAH en el contexto educativo.

4.3.1. Definición de la atención

Desde el punto de vista de las expertas psicopedagógicas entrevistadas, se puede percibir una concepción de la atención relacionada con la focalización y la concentración. Tal como Rusca y Cortez (2020) mencionan en su investigación, la atención no solo se relaciona con el acto de focalizar, sino que también tiene que ver con la capacidad de filtrar y excluir información irrelevante. Es así que las metáforas empleadas por las entrevistadas, como "un foco" o "el lente de una cámara", ilustran perfectamente esta idea. Se busca resaltar la capacidad del individuo de centrarse en aspectos cruciales, al mismo tiempo que se ignora lo que no contribuye al objetivo en cuestión.

Esta definición resalta la importancia de centrarse en elementos específicos y bloquear lo irrelevante. La definen como: *"La atención, para mí, es como un foco que dirigimos a una información o tarea específica. Es la habilidad de centrarse en detalles específicos mientras se ignora el resto"* (Entrevistada 1). O también como: *"[...] el foco de una cámara, donde lo importante está claro y en primer plano" [...]* (Entrevistada 5).

La entrevistada 11 la define como: *"la capacidad de enfocar tu mente en algo en particular, ya sea una conversación, una tarea escolar o una actividad. Es como poner tus sentidos en alerta máxima para captar lo que es relevante en ese momento y bloquear distracciones"* (Entrevista 11).

En tanto, la atención, vista desde una perspectiva psicopedagógica, se concibe como una herramienta mental que permite filtrar y enfocar información relevante. Su adecuada gestión y entendimiento es fundamental para garantizar un proceso educativo eficiente y adaptado a las necesidades de cada individuo. Como lo indica Tello Muñoz (2017), el papel del psicopedagogo es crucial para brindar apoyo y estrategias que permitan optimizar la atención de los estudiantes, potenciando así su aprendizaje y desarrollo integral.

4.3.2. Características importantes de la atención para el aprendizaje

La atención es un componente crucial en el proceso de aprendizaje y desarrollo. Si bien todos los niños enfrentan desafíos al mantener la concentración, hay características específicas que se identifican como esenciales para el aprendizaje dentro del contexto educativo. Los expertos psicopedagógicos han puesto especial énfasis en estas características. Entre ellas se encuentran: la capacidad de mantener el enfoque por períodos ajustados a la edad del niño, la destreza para transitar eficientemente de una actividad a otra y la resistencia a distracciones tanto externas como internas.

La entrevistada 1 lo señala claramente al afirmar que estas habilidades son fundamentales para la educación de los niños: *“la capacidad de mantener el enfoque, la habilidad para cambiar de una tarea a otra y la resistencia a las distracciones son vitales”* (Entrevistada 1). Además, en nuestra era contemporánea, donde los estímulos son constantes y múltiples, características como la adaptabilidad y la atención dividida se tornan esenciales. Esta última, como lo destaca la Entrevista 2 permite abordar diversos estímulos al mismo tiempo, siendo un recurso vital en el mundo actual, y lo manifiesta de la siguiente manera *“La adaptabilidad, es decir, la habilidad para ajustar la atención según la tarea; y la atención dividida, que permite abordar múltiples estímulos simultáneamente, son esenciales en el mundo actual”* (Entrevistada 2).

Sin embargo, el panorama cambia drásticamente cuando hablamos de niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Gómez-Salazar (2020) nos recuerda que estos niños suelen tener problemas con el control inhibitorio, las funciones ejecutivas y, por supuesto, la atención. Estas dificultades, a su vez, generan obstáculos significativos en el desarrollo de habilidades esenciales como la lectura y la escritura.

Otros profesionales reiteran esta preocupación. La entrevistada 11 menciona que lo principal es la *“capacidad de mantener la atención, el poder concentrarse, la conciencia.”* (Entrevistada 11). Y también menciona la entrevistada 7 como característica indispensable: *“la habilidad para involucrarse de manera constante en las actividades escolares, manteniendo su interés y concentración”*

(Entrevistada 7). Sostiene una entrevista que: *“La concentración teniendo en cuenta un periodo apropiado según la edad del niño, es una de las características fundamentales. Si no se concentra el niño no podrá desarrollar su aprendizaje, no hay manera”* (Entrevistada 9).

El TDAH se convierte, entonces, en un desafío especialmente palpable durante la segunda infancia. Mas Pérez (2009) describe que los adultos perciben a estos niños como incapaces de cumplir con las demandas del aula, mencionando su incapacidad para permanecer sentados o su impulsividad que interrumpe constantemente el flujo de la clase.

No obstante, todo no es desolador. La intervención psicopedagógica emerge como una herramienta poderosa. Esta no solo identifica y aborda los síntomas del TDAH, sino que también equipa a los niños con herramientas y habilidades específicas para aprender, prestar atención y organizarse. Al incluir terapias cognitivo-conductuales, entrenamiento en habilidades sociales y apoyo educativo personalizado, se busca potenciar al máximo las capacidades de estos niños.

En tanto, comprender y atender adecuadamente las características de la atención es fundamental en la educación. Aún más cuando se trata de niños con TDAH. Con la intervención adecuada y un enfoque integral, es posible guiarlos hacia un desarrollo pleno y exitoso.

4.3.3. Características de la atención en niños con TDAH

Cuando se trata de la atención en niños con TDAH, las psicopedagogas señalan que es un desafío. Observan que estos niños suelen tener dificultades para mantener el foco, se distraen con frecuencia y pueden ser impulsivos. Sin embargo, también enfatizan que, con el apoyo adecuado, los niños con TDAH pueden aprender estrategias para mejorar sus habilidades de atención.

Afirma la entrevistada 1 que: *“Es un desafío. Los niños con TDAH a menudo tienen problemas para mantener el foco, se distraen fácilmente y pueden ser impulsivos. Pero, con el apoyo adecuado, pueden desarrollar estrategias para mejorar estas habilidades”* (Entrevistada 1). A su vez, *“la caracterizan como*

“Dinámica, muchas veces dificultosa, se hace realmente difícil dependiendo del contexto del que viene el niño” (Entrevistada 9). Según Vasen (2015), quienes padecen de TDAH pueden experimentar desafíos relacionados con la capacidad de enfocarse en detalles, mantener la concentración en actividades que demandan un esfuerzo mental constante y seguir instrucciones. También podrían encontrar obstáculos al tratar de organizarse, planificar y finalizar tareas.

También la entrevistada 2 ha opinado que *“Es dinámica y fluida, pero con la necesidad de ciertos andamiajes para guiarla correctamente”* (Entrevistada 2). Y que *“Los niños con este diagnóstico a menudo luchan con la distracción y la dificultad para mantener la atención en tareas menos estimulante, y esto les afecta mucho en su rendimiento dentro de la escuela así que su atención representa algo desafiante”* (Entrevistada 8).

Asimismo, la entrevistada 10 menciona que: *“[...] la atención en niños con diagnóstico de TDAH puede ser un desafío, pero también es una capacidad que puede mejorar significativamente con el apoyo adecuado”* (Entrevistada 10).

También la entrevistada 11 sostiene que: *“es un desafío particular. Cada niño es único y presenta diferencias en la forma en que gestionan su atención, pero hay algunas tendencias generales que he observado, por ejemplo, en muchos casos, la atención tiende a ser más variable, con períodos de enfoque intenso seguidos de distracciones frecuentes”* (Entrevistada 11). Incluso *“Dinámica, muchas veces dificultosa, se hace realmente difícil dependiendo del contexto del que viene el niño”* (Entrevistada 9). Rusca y Cortes (2020) concordaba con todas estas opiniones al decir que es común observar desafíos en la capacidad de atención. Los niños que experimentan TDAH en esta etapa a menudo encuentran complicaciones para mantener la concentración en actividades que exigen un esfuerzo mental sostenido. Además, tienden a distraerse con facilidad, lo que a veces puede dar la impresión de desorganización o distracción. La hiperactividad es otro síntoma distintivo en este contexto.

4.3.4. Relación entre atención, memoria y lenguaje

Las entrevistadas resaltan la estrecha interconexión entre la atención y otros aspectos del desarrollo infantil, como la memoria y el lenguaje. Argumentan que una buena atención es esencial para el almacenamiento efectivo de información en la memoria a largo plazo. Además, una atención sólida facilita el procesamiento y la comprensión eficaz del lenguaje, lo que se traduce en la capacidad de seguir instrucciones y comprender profundamente lo que se lee o escucha. Se compara esta relación con etiquetar y organizar información en la memoria para un acceso más rápido y una comunicación efectiva.

Manifiesta la entrevistada 1 que: “[...] *están profundamente interconectados, destaco que una buena atención es fundamental para almacenar información en la memoria*” [...] (Entrevistada 1). Y que: “*El lenguaje es la forma en que etiquetamos y organizamos la información almacenada en la memoria. Es como poner etiquetas en los cajones para saber dónde encontrar lo que necesitamos. Si la atención fue fuerte y enfocada, las etiquetas son claras y el acceso a la información es rápido. Sin embargo, si la atención fue débil o dispersa, las etiquetas pueden ser borrosas, y encontrar la información en la memoria se vuelve más difícil. Esto puede dificultar el procesamiento de la información y la comunicación efectiva*” (Entrevistada 1).

Entonces, “*la atención, la memoria y el lenguaje trabajan juntos en el proceso de aprendizaje. Una atención sólida facilita la retención de información, y un buen lenguaje permite organizar y comunicar eficazmente lo que se ha aprendido*” (Entrevistada 11).

A su vez afirma la entrevistada 9 que “*con la atención logras retener información, y a su vez comprender, aprender, interpretar*” (Entrevista 9), y que “*la atención influye directamente en la comprensión del lenguaje, ya que un niño que presta atención puede procesar mejor lo que escucha o lee, lo que a su vez afecta su desarrollo lingüístico y su capacidad de comunicación*” (Entrevistada 8).

4.3.5. Herramientas para fomentar la atención en niños con TDAH

Para abordar la atención en niños y niñas hiperactivos con TDAH en el contexto educativo, las psicopedagogas aplican diversas herramientas y estrategias. Estas incluyen técnicas como la pausa pensativa que requiere que el niño se

detenga y reflexione antes de actuar. Además, utilizan aplicaciones educativas interactivas que permiten a los niños canalizar su energía mientras aprenden. También se incorporan herramientas visuales como temporizadores o listas de tareas para ayudar a organizar el tiempo del niño y recordatorios visuales. Además, se implementan actividades físicas que ayudan a liberar la hiperactividad y se establecen metas colaborativas con recompensas para el buen comportamiento.

Además, las entrevistadas afirman que se promueven entornos estructurados y libres de distracciones, rutinas predecibles y la enseñanza de la autorregulación. Subrayan la importancia de la atención en el contexto educativo y su relación con otros aspectos del desarrollo infantil. Si bien los niños con TDAH pueden enfrentar desafíos en esta área, el apoyo adecuado y la implementación de estrategias específicas pueden ayudarles a mejorar sus habilidades de atención, lo que a su vez contribuye a su éxito académico y personal.

La entrevistada 10 afirma que: *“Una estrategia efectiva que he encontrado es promover la comunicación abierta y la colaboración constante. Es necesario brindarles una orientación sobre cómo apoyar a sus hijos en casa y proporcionarles estrategias prácticas y ejercicios para fomentar la autorregulación y la atención. Y esto también va para los maestros”* (Entrevistada 10).

También utilizan herramientas como *“recordatorios visuales, la segmentación de tareas en pasos más pequeños y la implementación de pausas cortas para que puedan moverse y liberar energía”* (Entrevistada 3). Incluso *“aplicaciones educativas interactivas que les permite canalizar su energía mientras aprenden. También integro actividades físicas que se correlacionen con el aprendizaje”* (Entrevistada 1). En concordancia March Miguez, et al. (2018) sostiene que se pueden aplicar diversas estrategias de intervención efectivas en estos casos. Estas incluyen la adaptación del entorno del niño para reducir distracciones y mejorar la organización. También se pueden utilizar técnicas de refuerzo para motivar al niño y fomentar comportamientos positivos. Además, se brinda capacitación en habilidades sociales para mejorar las relaciones con sus compañeros y reducir el aislamiento social. Por último, se enseñan técnicas de

autocontrol, como la meditación y la relajación, para ayudar al niño a manejar su impulsividad y mejorar su capacidad de atención.

Otra de las herramientas implementadas es *“tiempos de descanso activos, la implementación de rutinas estructuradas y el refuerzo positivo para el buen comportamiento, he aprendido a utilizarlo con el pasar de los años, y me han resultado”* (Entrevistada 4). Manrique Dávila (2019) en comparación con estos aportes, afirmaba que el respaldo educativo personalizado puede abarcar la personalización del plan de estudios escolar para satisfacer las demandas de aprendizaje de los niños que enfrentan el TDAH, la utilización de recursos tecnológicos educativos y la colaboración estrecha con los padres y tutores para garantizar que los niños reciban el respaldo adecuado tanto en la escuela como en el hogar.

5. Conclusiones

Para comenzar, es esencial subrayar y responder al objetivo general de la presente investigación. Con este propósito, se logró describir de manera efectiva las intervenciones psicopedagógicas en niños y niñas de segunda infancia que presentan un diagnóstico de TDAH en un equipo terapéutico ubicado en la ciudad de Salta Capital. Los hallazgos clave, destacan la complejidad del diagnóstico del TDAH, resaltando la importancia de un enfoque integral que incluya diversas perspectivas. En el tratamiento, se enfatiza la necesidad de estrategias personalizadas, como la enseñanza de autorregulación y la colaboración con padres y maestros, la hiperactividad se describe como una energía constante, subrayando la importancia de la colaboración para un manejo efectivo, a su vez, el diagnóstico preciso y un tratamiento adaptado son cruciales, promoviendo la colaboración interdisciplinaria y estrategias integradas que consideren tanto el entorno educativo como el familiar. Éstos revelan avances significativos y desafíos en estas prácticas, resaltando la necesidad de un enfoque más integral y multidimensional en la educación inclusiva. Este análisis meticuloso destaca tanto los avances logrados como los desafíos persistentes, constituyendo así un punto de inflexión crucial para el entendimiento y la mejora de estas prácticas.

En cuanto a los resultados específicos, se demostró la importancia crítica de un enfoque colaborativo en el proceso educativo. Este enfoque, lejos de limitarse a la interacción entre docentes y personal de apoyo, se extiende a la participación activa de estudiantes y sus familias. Dicho enfoque es fundamental para fomentar un ambiente educativo verdaderamente inclusivo.

Por otro lado, un aspecto crucial identificado fue la eliminación de barreras para una educación inclusiva efectiva. La investigación puso en relieve la necesidad de remover obstáculos arquitectónicos, metodológicos y actitudinales, lo cual es un paso indispensable para asegurar la igualdad de oportunidades educativas para todos los estudiantes.

Adicionalmente, se destacó la necesidad de adaptar estrategias para promover un entorno de aprendizaje inclusivo y equitativo. Esta adaptabilidad es esencial para crear un ambiente educativo donde la diversidad no solo sea aceptada, sino también celebrada y utilizada como una herramienta de enriquecimiento.

Asimismo, la presente investigación subrayó que el TDAH no debe ser entendido de manera limitada o sesgada. La naturaleza compleja del TDAH requiere una comprensión más profunda y matizada. En este sentido, es crucial adoptar una perspectiva crítica y reflexiva para entender mejor este trastorno.

Además, se destacó la relevancia de la figura del psicopedagogo y sus intervenciones en el tratamiento del TDAH. Su rol es fundamental tanto en la intervención directa con el niño como en la creación de enlaces colaborativos con las familias y el entorno educativo, promoviendo estrategias integradas y cohesivas.

En tanto, aunque la investigación proporcionó información valiosa, se reconoció que estuvo limitada geográficamente a Salta Capital. Por tanto, es importante considerar la singularidad de diferentes contextos y culturas en futuras investigaciones. Explorar aspectos como la implementación de tecnologías digitales en el tratamiento del TDAH podría marcar una diferencia sustancial en cómo se aborda este trastorno.

Además, es importante destacar la necesidad imperante de un enfoque colaborativo en el proceso educativo. Este enfoque no solo implica la cooperación entre los docentes y el personal de apoyo, sino también una sinergia con los estudiantes y sus familias, fundamentales para construir un entorno

educativo verdaderamente inclusivo. La colaboración se torna fundamental en este contexto, sirviendo como pilar para una educación que respalde la inclusión a todos los niveles.

También, se enfatizó la importancia de la eliminación de barreras para una educación inclusiva efectiva. Identificar y remover estas barreras, tanto arquitectónicas como metodológicas y actitudinales, es un paso crucial para garantizar que todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades o necesidades, tengan las mismas oportunidades de aprender y prosperar.

Por otro lado, la adaptación de estrategias para facilitar un entorno de aprendizaje inclusivo y equitativo para todos los estudiantes se destacó como un elemento fundamental.

Al recapitular y ofrecer un resumen de los hallazgos más destacados, se hace evidente que el TDAH no puede ser encasillado o diagnosticado desde una perspectiva limitada o sesgada.

Enfocándonos en las perspectivas psicopedagógicas, se torna crucial reconocer que la intrincada naturaleza del TDAH demanda una observación más aguda y meticulosa. En este escenario, es imperativo ser conscientes de que nuestras concepciones, moldeadas por nuestra cultura y sociedad, pueden nublar nuestro juicio y comprensión sobre el trastorno. En consecuencia, adoptar una mentalidad crítica, abierta y reflexiva resulta primordial.

Si dirigimos nuestra atención hacia lo que este estudio aporta a la disciplina, es innegable su relevancia al enfatizar la necesidad de comprender el TDAH no solo desde sus síntomas, sino en su interacción con el mundo circundante del menor. Aquí, la figura del psicopedagogo se alza como esencial. Su labor se bifurca en dos vertientes: la intervención directa con el niño en su esfera cognitivo-conductual y la creación de puentes de colaboración con las familias y el ámbito educativo, promoviendo estrategias integradas y cohesivas.

Como limitaciones, podemos decir que aunque el estudio aporta valiosos conocimientos sobre las intervenciones psicopedagógicas para el TDAH, la rápida evolución de las tecnologías y métodos educativos sugiere la necesidad de investigar continuamente nuevas estrategias y herramientas. El estudio podría ampliarse para explorar, por ejemplo, el impacto de la tecnología digital en el tratamiento del TDAH, lo que podría abrir nuevas vías para abordajes innovadores. Por último, es importante considerar esta limitación en base a la

influencia de factores socioeconómicos y culturales en la eficacia de las intervenciones psicopedagógicas. La presente investigación no profundizó en cómo estas variables pueden afectar el tratamiento y la respuesta al mismo en niños con TDAH. Una mayor exploración en este sentido podría revelar diferencias significativas en la efectividad de las intervenciones, dependiendo del entorno socioeconómico y cultural de los niños, lo cual es crucial para adaptar y mejorar las prácticas psicopedagógicas de manera más efectiva.

6. Referencias

- Abad-Mas, L., Ruiz-Andrés, R., Moreno-Madrid, F., Herrero, R., & Suay, E. (2013). Intervención psicopedagógica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol*, 57(Supl 1), S193-203.
- Alda, J. A., González, M. A., & García, E. J. (2015). Reeducción psicopedagógica en niños con TDAH. *Escuela Abierta*, 14(1), 89-102.
- Altamiranda Torres, N. M. (2016). *Intervención cognitivo conductual de un caso de trastorno por déficit de atención con hiperactividad con sintomatología depresiva: caso único paciente de 9 años* (Tesis de Maestría. Universidad del Norte).
- Arcos, M. T., Fernández, M. C., & Hinojo, M. A. (2004). Técnicas de intervención psicopedagógica en niños con TDAH. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 56(3), 361-375.
- ArcoTirado, J. L., FernándezMartín, F. D., & HinojoLucena, F. J. (2004). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica. *Psicothema*.16(3), 408-414.
- Barrios Oneto, G. (2015). La importancia del diagnóstico del TDAH: un estudio de caso. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. Universidad de Lima]
- Carboni, A., (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 95-131.
- Centro de Prevención de enfermedades. (2020). Síntomas del TDAH en niños. Recuperado de
- Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2020) *Síntomas y Diagnóstico del TDAH*.
- Civitelli, A. (2013). El rol del psicopedagogo en el ámbito de la selección y capacitación el personal.[Trabajo Final de Grado. Universidad Abierta Interamericana]

- Cruz Roja (2023) *Segunda infancia*. Disponible en: [infancia#:~:text=La%20segunda%20infancia%20es%20el,fuerza%20y%20la%20habilidad%20manual.](#)
- Cubero Venegas, C. (2006). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de neurología*, 43(10), 625-628.
- De la Rosa España, I. M. (2016). *Habilidades Sociales en niños con TDAH y su entrenamiento en el contexto escolar*. [Trabajo Fin de Grado. Universidad de Sevilla] <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/45068/TFG%20Isabel%20M%C2%AA%20de%20la%20Rosa%20Espa%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la Torre-Laso, D. (2019). La retroalimentación evaluativa o feedback para los trabajos en grupo como estrategia de acción tutorial en la universidad. *Revista Educación*, 43(1), 509-521.
- Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300148&lng=es.
- Dueñas, M. S. M. (2008). Principios de la intervención psicopedagógica. *Revista Panamericana de Pedagogía*, (12).
- Escribano Tébar, A. (2018). Intervenciones psicopedagógicas: Concepto, características y ámbitos de actuación. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 32(2), 97-110. [Trabajo Fin de Master. Universitat Jaume I]
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, R y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc. Graw Hill. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250.
- Manrique Dávila, A. K. (2019). Acciones Pedagógicas para la Atención de Niños/as con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Revista Científic*, 4(11), 46-66.

- March-Miguez, I., Montagut-Asunción, M., Pastor-Cerezuela, G., & Fernández-Andrés, M. I. (2018). Intervención en habilidades sociales de los niños con trastorno de espectro autista: una revisión bibliográfica. *Papeles del psicólogo*, 39(2), 140-149.
- Mas Pérez, Carlos. (2009). ADHD in the Psychological Clinical Practice. *Clínica y Salud*, 20(3), 249-259. Recuperado en 13 de abril de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000300006&lng=es&tlng=en.
- Medina Arroyo, R. (2017). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento en niños y adolescentes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Mondragon-Barrios, L. (2009). Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. *Revista de investigación clínica; órgano del Hospital de Enfermedades de la Nutrición*, 61(1), 73.
- Muñoz, E. L., & Ciges, A. S. (2017). Perfil y funciones del psicopedagogo en el contexto de una escuela inclusiva. *Revista de Educación Inclusiva*, 10(1), 117-132.
- Muñoz, J. M., & Ciges, I. (2017). El psicopedagogo en la institución educativa: Funciones y competencias. *Revista de Investigación Educativa*, 35(2), 423-437.
- Novak, J.D. y Gowin, D.B. (1988). *Aprendiendo a aprender*. Barcelona: Martínez Roca. Traducción al español del original *Aprendiendo a aprender*.
- Palacio, C. R., López, G. C. H., & Nieto, L. Á. R. (2006). Qué es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes. *El Ágora USB Medellín-Colombia*, 6(2), 215-226.
- Palacio, J., & Nieto, M. (2006). La psicopedagogía como ciencia y acción profesional. En J. Palacio, F. López, & M. Nieto, *Psicopedagogía* (pp. 217-243). Madrid: Pearson Prentice Hall.

- Papalia, D. Wendkos Olds, S. Duskin Feldman, R. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia* (9a ed. --.). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Pérez, G. (1994). "Investigación Cualitativa: retos e interrogantes". Vol. I. Editorial La Muralla. Madrid. España.
- Ramírez Nieto, L. A., & Henao López, G. C. (2011). Modelo de intervención psicopedagógica encaminado al desarrollo de aspectos emocionales, cognitivos y conativos. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 29-39.
- Ramírez, M. C., & Henao, G. C. (2011). Evaluación psicopedagógica en estudiantes de básica primaria con dificultades en el aprendizaje. *Revista CES Psicología*, 4(1), 86-102.
- Rodríguez Saltos, E., Llamas Salguero, F., & Pérez Nieto, M. Á. (2020). Concepciones sobre el aprendizaje de los futuros docentes de Educación Infantil y Primaria. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 515-532.
- Rodríguez-Saltos, E. R., Vallejo-Loor, B. M., Yenchong-Meza, W. E., & Ponce-Solórzano, M. J. (2020). Importancia de la psicopedagogía y el aprendizaje creativo. *Domino de las Ciencias*, 6(3), 564-581.
- Rusca, F., & Cortez, F. (2020). Prevalencia y factores asociados a los trastornos del espectro autista y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en preescolares de la región de Valparaíso, Chile. *Revista chilena de pediatría*, 91(6), 885-893.
- Tello Muñoz, I. (2017). El papel del psicopedagogo en la atención a la diversidad en la institución educativa. *Revista de Investigación Educativa*, 35(1), 119-133.
- Tello Muñoz, I. (2017). Estilos de aprendizaje: conceptos y evaluación. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 11(1), 25-36.
- Tello Muñoz, N. V. (2017). *El psicopedagogo como mediador del proceso enseñanza-aprendizaje, una mirada desde los programas de*

Integración en Chile (Doctoral dissertation, Universitat Ramon Llull).

Tójar, J. (2006). "Investigación Cualitativa: comprender y actuar". Editorial La Muralla. Madrid. España.

Tumburú, C. (2021). La intervención psicopedagógica como generadora de prácticas inclusivas. *Revista Ruedes*, (9), 154-176. Valda Paz,

Vallés, M. (2003). "Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional". Editorial Síntesis, Madrid. España.

Vasen, F. (2015). ADHD: a complex neurodevelopmental disorder. *The Lancet Psychiatry*, 2(6), 437-446.

Verónica, Suñagua Aruquipa, Rodrigo, & Coaquira Heredia, Roxana Karen. (2018). Estrategias de intervención para niños y niñas con tdah en edad escolar. *Revista de Investigación Psicológica*, (20), 119-134. Recuperado en 22 de abril de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322018000200010&lng=es&tlng=es.

Castañeda, M. (2019). El concepto de aprendizaje en Sara Pain: producción teórica y derivaciones en el campo ps

Viera Torres, T., (2003). El aprendizaje verbal significativo de Ausubel. Algunas consideraciones desde el enfoque histórico cultural. *Universidades*, (26), 37-43.

Anexos:

Instrumento de investigación: Entrevista

1. ¿En tu práctica profesional, te has encontrado con niños con diagnóstico de TDAH? ¿Podrías contarnos como elaboraste ese diagnóstico?
2. Desde tu perspectiva como psicopedagoga, ¿cómo definirías el concepto de atención?
3. ¿Cuáles son algunas de las principales características de la atención que consideras importantes para el desarrollo y aprendizaje de los niños y niñas en el contexto educativo?
4. Desde tu experiencia como psicopedagoga, ¿cómo crees que se relaciona la atención con otros aspectos del desarrollo infantil, como la memoria y el lenguaje?
5. En relación a tu experiencia laboral ¿cómo crees que es la atención de niños con este diagnóstico?
6. ¿Podrías describirnos cómo consideras que las concepciones influyen en el proceso de diagnóstico del TDAH en niños y niñas de segunda infancia? ¿Qué enfoques o métodos encuentras útil para llegar a un diagnóstico preciso?
7. Desde tu perspectiva como psicopedagoga, ¿qué enfoque o enfoques utilizas para abordar el tratamiento y la intervención en el TDAH? ¿Podrías compartirnos algunas estrategias que consideres efectivas?
8. ¿Cómo describirías la hiperactividad en niños y niñas de segunda infancia con diagnóstico de TDAH, desde tu experiencia como psicopedagoga?
9. En tu experiencia, ¿cuáles son algunas de las características principales que has observado en niños y niñas con hiperactividad en el contexto del TDAH durante la segunda infancia?
10. ¿Podrías compartirnos algunas herramientas que utilizas para fomentar la atención en niños y niñas hiperactivos en el contexto del TDAH?

11. ¿Cómo colaboras con las familias y otros profesionales en el manejo de la hiperactividad en niños y niñas con TDAH durante la segunda infancia? ¿Has encontrado alguna estrategia en particular que haya sido efectiva en tu experiencia como psicopedagoga?

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada **“Intervención psicopedagógica en niños de 4 a 8 años con TDAH en un equipo terapéutico de Salta Capital”** cuyas responsables son **Ávila Ledesma Florencia Magdalena DNI 36130077 y Villamayor María Emilia DNI 39895647.**

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es ...

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades:

- Entrevistas

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente,
yo.....

DNI..... acepto participar de la presente investigación.

.....
Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

CURRICULUM VITAE

Villamayor María Emilia. Psicopedagoga

Fecha y lugar de nacimiento: 06/11/1996

Salta- Capital

27 años de edad.

D.N.I 39895647

Estado civil: Soltera

Dirección: Comodoro Rivadavia 3701

Contacto: Cel.3874829074 Mail: maryvillamayor16@gmail.com

Formación académica

Estudios primarios:

2001- 2009. Colegio "Santa Isabel de Hungría" Salta Capital (Nivel inicial, nivel primario).

Estudios secundarios:

2010-2015. Colegio N°5049 "25 de Mayo" Salta Capital.

Estudios universitarios:

2017-2021. Psicopedagogía. Instituto Superior del Milagro N°8207. Salta-Capital

Promedio general: 8.25

Matricula profesional: 2269

Otros estudios:

2016. Taquigrafía. Instituto Esquiú. Salta-Capital.

CURRICULUM VITAE

Avila Ledesma Florencia Magdalena. Psicopedagoga

Fecha y lugar de nacimiento: 30/11/1991

Salta- Capital

31 años de edad.

D.N.I 36130077

Estado civil: Soltera

Dirección: Lotufo 975

Contacto: Cel.3876853894 Mail: floravila888@hotmail.com

Formación académica

Estudios primarios:

Colegio “Colegio de Jesús” Salta Capital (Nivel inicial, nivel primario).

Estudios secundarios:

Colegio “San Lucas” Salta Capital.

Estudios universitarios:

2017-2021. Psicopedagogía. Instituto Superior del Milagro N°8207. Salta-Capital

Promedio general: 8.25

Matricula profesional: 2231

Otros estudios:

2022. Curso de Diseño gráfico Salta-Capital.

Experiencia Profesional

2021- 2023 Consultorios Arborecer. Practicas psicopedagógicas. Apoyo escolar, redacción de informes etc.