



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y
Trabajo Social

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Educación Primaria
Mención en Educación Especial

Curso: 2016-2017

**“Propuesta de intervención para
alumnos con TDAH y prevención del
fracaso escolar”**

Autora del trabajo:
Elena Iglesias Martín

Tutor académico:
Mariano Rubia Avi

RESUMEN:

Este trabajo que se presenta a continuación trata sobre el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) y pretende enseñar a los alumnos con dicho trastorno diversas técnicas que les ayuden a mejorar en el ámbito personal y, en consecuencia, en el académico.

Para ello hemos elaborado una intervención dividida en cuatro bloques con sus respectivas sesiones. Estos bloques han sido escogidos debido a los numerosos estudios, así como la observación y experiencia propias, que remarcan los ámbitos en los que presentan más dificultades los alumnos con estas características y que pueden ayudar a prevenir el fracaso escolar.

PALABRAS CLAVE:

TDAH, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, fracaso escolar, prevención, intervención, trastorno.

ABSTRACT:

The study we are about to present deals with ADHS (Attention Deficiency Hyperactivity Disorder) It tries to provide children who have ADHS with various techniques which will help them to attain a real improvement at individual level and as a consequence, in their academic environment.

For the sake of clarity, we have divided the presentation in four sections, each one with their respective sessions. The sections have been chosen due to the high number of studies available and as a result of our own observation and experience, which highlight those areas in which more difficulties are found by the pupils with said disorder, besides, they can help to prevent school failure.

KEYWORDS:

ADHD, Attention Deficiency Hyperactivity Disorder, academic failure, prevention, intervention, disorder.

ÍNDICE

0. INTRODUCCIÓN	4
1. JUSTIFICACIÓN	5
2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	6
2.1 OBJETIVOS GENERALES	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS	7
3.1 COMPETENCIAS GENERALES	7
3.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	9
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11
4.1 TDAH	11
4.1.1. Definición.	11
4.1.2. Prevalencia.	12
4.1.3. Antecedentes.	14
4.1.4. Origen y causas.	15
4.1.5. Diagnóstico.	15
4.1.6. Tipos.	17
4.1.7. Principales características.	17
4.1.8. Farmacología.	18
4.2. FRACASO ESCOLAR	19
4.2.1. Definición.	19
4.2.2. Tipos.	20
4.2.3. Consecuencias.	21
5. COLECTIVOS O CENTROS	22
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	23
6.1 TÉCNICAS DE RELAJACIÓN	24
6.2 ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL TIEMPO	29
6.3 TÉCNICAS DE ESTUDIO	33
6.4 HABILIDADES SOCIALES, AUTOESTIMA Y AUTOIMAGEN	37
7. CONCLUSIONES	40
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

0. INTRODUCCIÓN

La principal finalidad de este trabajo es enseñar a los alumnos con TDAH diversas técnicas que les ayuden a mejorar en el ámbito personal y, como consecuencia, en el académico. Para ello se ha elaborado una intervención dividida en cuatro bloques secuenciando diversas sesiones. Estos bloques han sido escogidos debido a los numerosos estudios que remarcan esos ámbitos de dificultades en los alumnos con estas características, así como la observación y experiencia propias. Los bloques son los siguientes:

- Técnicas de relajación
- Organización y planificación del tiempo
- Técnicas de estudio
- Habilidades sociales, autoestima y autoimagen.

Además, previamente se ha hecho un acercamiento teórico al TDAH y se ha enmarcado la propuesta de intervención en un centro escolar concreto, donde se podría llevar a la práctica.

1. JUSTIFICACIÓN

Actualmente, cada vez son más los niños que presentan TDAH, ya que la prevalencia de este trastorno del neurodesarrollo ha aumentado notoriamente en los últimos años. Por este motivo creemos que es imprescindible que los maestros tengamos una amplia formación sobre este tema para poder intervenir en el aula de la forma más adecuada posible. Además, alumnos con TDAH hay en todo tipo de centros ordinarios (públicos, concertados y privados) por lo que para que reciban la mejor atención posible debe haber un trabajo colaborativo entre todos los profesionales que conforman cualquier Centro.

La ayuda que necesita este colectivo no se centra solo en las aulas, también tiene una gran importancia la orientación y buena relación con los padres para que haya un trabajo coordinado entre la familia y la escuela que consiga los mejores resultados posibles para un desarrollo satisfactorio del alumno, evitando así el fracaso escolar.

Como maestros de Educación Especial, nos preocupa enormemente que los alumnos con Necesidades Educativas Específicas y en este caso, concretamente los que tienen TDAH, no reciban los apoyos y el trato más adecuado e individualizado para desarrollar al máximo sus capacidades. Por ello, nuestro TFG trata también sobre el fracaso escolar, tan común en este colectivo y tan frustrante para nosotros como maestros, debido a que en casos de TDAH sin Discapacidad Intelectual, los niños que fracasan en el ámbito escolar tienen un CI normal e incluso en algunos casos medio-alto o alto, por lo que con una buena intervención por parte del centro y de la familia, se puede evitar dicho fracaso.

2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

2.1 OBJETIVOS GENERALES

- Elaborar una propuesta de intervención para alumnos con TDAH, teniendo en cuenta las capacidades y limitaciones de cada niño.
- Prevenir el fracaso escolar mediante una atención individualizada del alumnado, más concretamente de aquel con TDAH.
- Conocer cuáles son los síntomas, características y dificultades de los alumnos con TDAH para poder intervenir mejor con ellos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH.
- Estructurarles los pasos que han de seguir para organizar su trabajo.
- Ser capaces de calcular tiempos con y sin necesidad de aparatos medidores.
- Establecer tiempos de trabajo y sus correspondientes tiempos de descanso.
- Ampliar las habilidades sociales, mejorando el autoestima y autoimagen de este colectivo.
- Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
- Estructurarles los pasos que han de seguir para hacer mapas conceptuales o resumir contenidos.
- Hacerles ver la importancia que tiene saber distinguir las ideas principales de aquellas que no lo son, así como relacionar ideas, para el estudio y el repaso posterior.
- Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
- Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH.
- Partir de unos conocimientos previos sobre las necesidades de los alumnos para poder intervenir mejor en el ámbito emocional.

3. COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

3.1 COMPETENCIAS GENERALES

1. Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio –la Educación- que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio. Esta competencia se concretará en el conocimiento y comprensión para la aplicación práctica de:

- a. Aspectos principales de terminología educativa.
- b. Características psicológicas, sociológicas y pedagógicas, de carácter fundamental, del alumnado en las distintas etapas y enseñanzas del sistema educativo
- c. Objetivos, contenidos curriculares y criterios de evaluación, y de un modo particular los que conforman el currículo de Educación Primaria
- d. Principios y procedimientos empleados en la práctica educativa
- e. Principales técnicas de enseñanza-aprendizaje
- f. Fundamentos de las principales disciplinas que estructuran el currículum
- g. Rasgos estructurales de los sistemas educativos

2. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio –la Educación-. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para:

- a. Ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje
- b. Ser capaz de analizar críticamente y argumentar las decisiones que justifican la toma de decisiones en contextos educativos
- c. Ser capaz de integrar la información y los conocimientos necesarios para resolver problemas educativos, principalmente mediante procedimientos colaborativos.
- d. Ser capaz de coordinarse y cooperar con otras personas de diferentes áreas de estudio, a fin de crear una cultura de trabajo interdisciplinar partiendo de objetivos centrados en el aprendizaje

3. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos esenciales (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas esenciales de índole social, científica o ética. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para:

- a. Ser capaz de interpretar datos derivados de las observaciones en contextos educativos para juzgar su relevancia en una adecuada praxis educativa.
- b. Ser capaz de reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa.
- c. Ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información, tanto en fuentes de información primarias como secundarias, incluyendo el uso de recursos informáticos para búsquedas en línea.

4. Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado. Esta competencia conlleva el desarrollo de:

- a. Habilidades de comunicación oral y escrita en el nivel C1 en Lengua Castellana, de acuerdo con el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas.
- b. Habilidades de comunicación oral y escrita, según el nivel B1, en una o más lenguas extranjeras, de acuerdo con el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas.
- c. Habilidades de comunicación a través de Internet y, en general, utilización de herramientas multimedia para la comunicación a distancia.
- d. Habilidades interpersonales, asociadas a la capacidad de relación con otras personas y de trabajo en grupo.

5. Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía. La concreción de esta competencia implica el desarrollo de:

- a. La capacidad de actualización de los conocimientos en el ámbito socioeducativo.
- b. La adquisición de estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación en la disposición para el aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida.
- c. El conocimiento, comprensión y dominio de metodologías y estrategias de autoaprendizaje
- d. La capacidad para iniciarse en actividades de investigación
- e. El fomento del espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad en el ejercicio de su profesión.

6. Que los estudiantes desarrollen⁵ un compromiso ético en su configuración como profesionales, compromiso que debe potenciar la idea de educación integral, con actitudes críticas y responsables; garantizando la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad universal de las personas con discapacidad y los valores propios de una cultura de la paz y de los valores democráticos. El desarrollo de este compromiso se concretará en:

a. El fomento de valores democráticos, con especial incidencia en los de tolerancia, solidaridad, de justicia y de no violencia y en el conocimiento y valoración de los derechos humanos.

b. El conocimiento de la realidad intercultural y el desarrollo de actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia los diferentes grupos sociales y culturales.

c. La toma de conciencia del efectivo derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualquiera de los ámbitos de la vida.

d. El conocimiento de medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

e. El desarrollo de la capacidad de analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación, directa o indirecta, en particular la discriminación racial, la discriminación contra la mujer, la derivada de la orientación sexual o la causada por una discapacidad.

3.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

1. Conocer, participar y reflexionar sobre la vida práctica del aula, aprendiendo a colaborar con los distintos sectores de la comunidad educativa, relacionando teoría y práctica. Esta competencia se concretará en el desarrollo de habilidades que formen a la persona titulada para:

a. Adquirir conocimiento práctico del aula y de la gestión de la misma.

b. Ser capaces de aplicar los procesos de interacción y comunicación en el aula, así como dominar las destrezas y habilidades sociales necesarias para fomentar un clima que facilite el aprendizaje y la convivencia.

c. Controlar y hacer el seguimiento del proceso educativo y, en particular, de enseñanza y aprendizaje mediante el dominio de técnicas y estrategias necesarias.

d. Ser capaces de relacionar teoría y práctica con la realidad del aula y del centro.

e. Participar en la actividad docente y aprender a saber hacer, actuando y reflexionando desde la práctica, con la perspectiva de innovar y mejorar la labor docente.

f. Participar en las propuestas de mejora en los distintos ámbitos de actuación que un centro pueda ofrecer.

g. Ser capaces de regular los procesos de interacción y comunicación en grupos de estudiantes de 6-12 años.

h. Ser capaces de colaborar con los distintos sectores de la comunidad educativa y del entorno social.

i. Adquirir hábitos y destrezas para el aprendizaje autónomo y cooperativo y promoverlo en los estudiantes.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Déficit de Atención e Hiperactividad es el nombre que recibe el trastorno neurológico del comportamiento sobre el que va a tratar el TFG, que afecta tanto a niños como a adultos. Además, la intervención se orienta a la prevención del fracaso escolar entre este colectivo, por lo que será básico desarrollar también este concepto en la fundamentación teórica.

4.1 TDAH

4.1.1. Definición.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 1994), el TDAH se califica como un trastorno de la actividad y la atención, contenido en el grupo de los trastornos de comportamiento y de las emociones en el comienzo de la infancia y la adolescencia.

El TDAH lo define Soutullo (2008) en su libro *Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*:

- a) un nivel de inatención, o de hiperactividad e impulsividad inadecuado para la edad del niño,
 - b) cuyos síntomas empiezan antes de los 7 años de edad,
 - c) que produce un deterioro importante o afecta negativamente al niño o adolescente, en al menos dos ambientes de su vida (en casa, en el colegio, con los amigos...),
 - d) que dura al menos seis meses,
 - e) que no se debe a otro problema psiquiátrico (por ejemplo: ansiedad, depresión),
 - f) ni a un problema médico, una sustancia (alcohol, drogas) o a alguna medicación
- (p. 4)

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que aqueja tanto a adultos como a niños. Es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico (5ª edición, DSM-5, 2013)

El DSM-5 (APA, 2013), traducido a nuestro idioma en el año 2014, incorpora cuatro novedades en lo referente al TDAH respecto a la edición anterior:

- Se amplía el rango de aparición de síntomas de TDAH, elevando la edad máxima de comienzo de siete a doce años.
- Se reduce el número de síntomas en adultos a cinco.
- Se considera compatible el diagnóstico de TDAH en presencia de Trastornos de Espectro Autista (TEA)
- Se traslada el TDAH al capítulo de Trastornos del Desarrollo Neurológico, anteriormente situado en Trastornos de Inicio en la Infancia o Adolescencia.

Por lo tanto, estos cambios son de gran importancia para los maestros, ya que la edad con la que se realiza el diagnóstico coincide con la Educación Primaria, por lo que nuestro papel como maestros resulta imprescindible para identificar rasgos característicos del TDAH en nuestros alumnos y que así la intervención se realice lo antes posible, evitando el fracaso escolar.

4.1.2. Prevalencia.

La prevalencia o frecuencia con la que existe el TDAH en la población general es muy alta, superando la de otros trastornos psiquiátricos como el trastorno bipolar, la esquizofrenia, etc. Los porcentajes de la prevalencia en la población varían significativamente dependiendo de los autores, las edades y el sexo del que se hable.

Según el sexo. Según diversos estudios han salido mayores casos de TDAH en varones que en mujeres. La peculiaridad de esto es que conforme tienen más edad, son más los varones también los que dejan de presentar las características propias del trastorno. La explicación que dan algunos autores a esta prevalencia superior en varones es que en ellos están más marcados los problemas de sobre-actividad o hiperactividad, por lo que muchas veces será también más fácil ver que existe este trastorno, en vez de pasar más desapercibidos como en los casos de inatención, más comunes en el sexo femenino.

Por lo tanto, aunque es más común el TDAH en hombres que en mujeres, es más persistente a lo largo de la vida en el caso de estas últimas.

Según la edad. “Se estima que la tercera parte de los niños/as con TDAH dejará de tenerlo antes de la adolescencia, otro tercio dejará de tener TDAH antes de la edad adulta y el otro tercio seguirá teniendo TDAH de adultos” (Soutullo, 2008, p. 20). Aunque son todo estimaciones y aun cuesta basarse en datos verificados debido a que la mayoría de los estudios de este trastorno son muy actuales, con el paso de los años se irá viendo si estas estimaciones se cumplen o que por el contrario no cuadran con la realidad.

Niños de edad escolar. En la siguiente tabla se presentan datos de distintos autores y tomando muestras de niños en intervalos de diferentes edades:

Tabla 1

Datos de prevalencia del TDAH en España

Autores y años	Origen de la muestra o edad	Prevalencia (%)
Cardo et al., (2007)	6-11	4,57
Andrés et al., (1999)	10	3,6
	8	14,4
	10	8
Gómez-Beneyto et al., (1994)	11	5,3
	15	3
	6-15	4-6
Benjumea y Mojarro, (1993)	6-15	4-6
Farré y Narbona, (1989)	5-10	1-2
San Sebastián & cols. (2003)	6-15	3-3,5
Pedreira (1990)	Clínica SMI-J	1,5
Pedreira & Sardinero (1996)	6-11	5,1
Gutiérrez-Bengoechea, Cueto & Pedreira (1992)	6-11	1,2
Jiménez, Rodríguez, Camacho, Afonso y Artilles (2012)	6-12	4.9

Elaboración propia (2017).

4.1.3. Antecedentes.

Se cree que lo primero que se supo sobre lo conocido actualmente como TDAH lo dejó escrito Sir Alexander Crichton en el año 1798, en el libro *Una investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental*. Este médico escocés hablaba sobre una “inquietud mental” con pinceladas de inatención y también concretó sobre la incapacidad de los niños que sufrían esta inquietud mental a prestar de manera continuada atención a las lecciones del profesor en el aula y, sostenía que esto no se debía a una falta de capacidad intelectual. Acabó denominando “Mental Restlessness” (traducido a nuestro idioma “Inquietud o Agitación Mental”) a este conjunto de síntomas que hoy relacionamos con el TDAH.

De manera progresiva, desde el s. XIX, las alteraciones en el comportamiento de niños y adolescentes dejaron de considerarse solamente falta de educación en el entorno familiar que se pudiesen corregir a base de castigos físicos, sino que se empieza a hablar de demencia y/o locura y aumentaron notablemente los ingresos de este tipo de colectivo en centros psiquiátricos.

Posteriormente, en el año 1844, Heinrich Hoffmann, psiquiatra conocido por sus cuentos con ilustraciones dedicados a su hijo, publicó una obra con diez cuentos llamada “Pedro el Melenas”. Entre esos diez cuentos, uno trata sobre el caso de Felipe Nervioso, un claro caso de TDAH. Los otros nueve cuentos tratan sobre otros trastornos de la infancia y adolescencia.

Años más tarde, en 1902, un pediatra británico llamado Frederick George Still dio una serie de conferencias sobre comportamientos impulsivos, desafiantes, hiperactivos y la falta de atención. En estas conferencias en el Royal College of Physicians explicaba cómo ya había tratado a numerosos pacientes que presentaban algunos comportamientos de los anteriormente citados y que teniendo niveles normales de inteligencia, fracasaban estrepitosamente en lo académico. En este caso, consideraba que la causa era un “defecto en el control moral”.

Aunque se han dado nuevas definiciones y categorizado de distintas maneras este trastorno, se considera que Still dio la primera descripción clínica del trastorno conocido actualmente como TDAH.

4.1.4. Origen y causas.

En pleno s. XXI siguen sin conocerse con exactitud todas las causas del TDAH, aunque está claro que intervienen factores genéticos y ambientales. Aun así, hay ciertos factores de riesgo a la hora de que un hijo o hija nazca o desarrolle dicho trastorno:

Factores genéticos. Es el principal factor que causa que una persona tenga TDAH. Se estima que representa el 76% de las causas de este trastorno.

Factores ambientales. Ejemplos de estos son: nacimiento prematuro o con bajo peso, infecciones en la primera infancia, traumatismos craneoencefálicos, exposición a ciertas sustancias tóxicas en los primeros años de vida, consumo de droga y/o alcohol por parte de la madre durante el embarazo, etc.

Factores psicosociales. No se considera que sean factores relevantes en la aparición, pero sí en la intervención. Cuando la familia o entorno cercano no se involucra en la educación y desarrollo general del alumno, este tiene mayores dificultades en progresar a un ritmo adecuado para su edad en todos los campos, por lo que si tiene TDAH, esto se agravará.

Factores sexuales. Los varones tienen más posibilidades de tener TDAH, dato que se justifica porque la mujer tiende a sufrir el subtipo de TDAH con predominio de inatención, más difícil de diagnosticar debido a que se exterioriza mucho menos que el subtipo hiperactivo. Por lo tanto, la relación de varones a niñas con un diagnóstico de este trastorno es de más o menos 4:1 en la población general. (Soutullo, 2008)

4.1.5. Diagnóstico.

El DSM es el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales), que sirve de referencia para el personal sanitario y psicólogos a la hora de diagnosticar trastornos mentales y para maestros, profesores, pedagogos y demás profesionales como material de apoyo. Este manual se va actualizando cada cierto tiempo. Actualmente nos guiamos por el DMS-5, publicado en mayo de 2013, para el diagnóstico del TDAH:

A- Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo que se caracteriza por (1) y/o (2):

1. Inatención

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

- a.** Con frecuencia falla en prestar la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades.
- b.** Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas.
- c.** Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- d.** Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales.
- e.** Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
- f.** Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- g.** Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades.
- h.** Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos.
- i.** Con frecuencia olvida las actividades cotidianas.

2. Hiperactividad e Impulsividad

Seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales:

- a.** Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- b.** Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- c.** Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.
- d.** Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- e.** Con frecuencia está “ocupado”, actuando como si “lo impulsara un motor”.
- f.** Con frecuencia habla excesivamente.
- g.** Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta.
- h.** Con frecuencia le es difícil esperar su turno.
- i.** Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros.

- B.** Algunos síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos estaban presentes antes de los 12 años.
- C.** Varios síntomas de inatención o hiperactivo-impulsivos están presentes en dos o más contextos.
- D.** Existen pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos.
- E.** Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental. (APA, 2013, p. 59-65)

4.1.6. Tipos.

Tras los resultados obtenidos en el diagnóstico del TDAH utilizando el DSM-5, se podrán distinguir 3 subtipos de este trastorno:

- TDAH combinado: Si se cumplen ambos apartados del criterio A (A.1. Inatención y A.2. Hiperactividad e Impulsividad) durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.
- TDAH con predominio de falta de atención: cuando se cumple el primer apartado del criterio A (A.1. Inatención) pero no se cumple el segundo apartado del criterio (A.2. Hiperactividad e Impulsividad) durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.
- TDAH con predominio hiperactivo-impulsivo: cuando se cumple el segundo apartado del criterio A (A.2. Hiperactividad e Impulsividad) y no se cumple el primero (A.1. Inatención) durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales. (APA, 2013, p. 59-65).

4.1.7. Principales características.

De acuerdo al diagnóstico del TDAH según el DSM-5 (2013), se deducen las siguientes características principales de las personas que presentan dicho trastorno:

- No presta atención a los detalles y comete descuidos que le llevan al error en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades.
- Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas.
- Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- No sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales.
- Le resulta difícil organizar sus tareas y trabajos.
- Evita tareas que requieren una atención sostenida.
- Pierde y/u olvida instrumentos necesarios para realizar tareas o actividades.
- Se distrae con facilidad por estímulos externos.
- No para quieto en el asiento (mueve manos, pies, brazos, culo...)
- Se levanta en situaciones inapropiadas.
- Corretea o trepa cuando no debe.
- Es incapaz de jugar tranquilamente a actividades recreativas.
- Actúa como si “lo impulsara un motor”.
- Habla excesivamente y responde antes de tiempo, resultándole difícil esperar su turno en numerosas ocasiones.
- Interrumpe constantemente. (DSM-5, 2013, p. 59-65).

4.1.8. Farmacología.

Los niños con TDAH tienen un desequilibrio químico de los neurotransmisores Dopamina y Noradrenalina (sustancias químicas del cerebro), lo que ocasiona desajustes en el funcionamiento cerebral. Principalmente, se ve afectado el lóbulo frontal y las áreas prefrontales, afectando a las funciones ejecutivas, lo que provoca alteraciones en la atención, en el control de impulsos, la inhibición de respuestas y la toma de decisión. (Soutullo y Díez, 2007)

Aunque existen numerosos medicamentos en la actualidad para el tratamiento del TDAH, la mayoría de ellos son psicoestimulantes. De este modo, se agrupan en dos tipos dependiendo de esta característica:

- Fármacos psicoestimulantes (Metilfenidato)

Los medicamentos estimulantes con psicofármacos, cuyo componente principal suele ser el Metilfenidato (MPH), un estimulante que mejora la atención y controla la hiperactividad en los niños con TDAH. Dentro de los fármacos estimulantes, el es el tratamiento farmacológico de

elección para el TDAH (Castells et al., 2004). Se lleva usando este compuesto más de 60 años y se ha verificado su eficacia en numerosos estudios en el tratamiento de este trastorno.

- Fármacos no estimulantes (Atomoxetina)

La Atomoxetina es el medicamento no estimulante utilizado para el tratamiento farmacológico del TDAH. Este medicamento no derivado anfetamínico, es la primera elección en pacientes con TDAH en España. Tiene efecto durante todo el día por lo que se suele administrar como una sola toma a primera hora de la mañana.

Efectos secundarios. Los principales efectos secundarios de ambos tipos de fármacos son la pérdida de peso por la falta de apetito, insomnio en la conciliación del sueño, tics, inquietud en los TDAH de tipo inatento, etc.

Efecto rebote. La medicación del TDAH puede provocar, una vez pasado su efecto y habiendo sido metabolizado por el cuerpo, un efecto rebote. Esto consiste en que, además de cesar el efecto de la medicación, puede aumentar la intensidad de los síntomas respecto a cuando no toma medicación. Suele ocurrir a partir de la hora de cenar, cuando vuelve el apetito (por lo que también cesan los efectos secundarios de la medicación) y también la intranquilidad motriz o la inatención. Normalmente este efecto rebote dura aproximadamente una hora hasta que se pasa por completo, junto con el efecto de la medicación.

Finalmente, añadir la controversia que actualmente existe sobre este tema, habiendo detractores y partidarios de medicar a niños y adultos con TDAH.

4.2. FRACASO ESCOLAR

4.2.1. Definición.

Parece no haber un consenso sobre la definición de fracaso escolar por los valores connotativos que van adquiriendo estas dos palabras y el peligro que tiene usarlas al poder verse afectado el desarrollo de algunas personas, ya que se podría interpretar como una descalificación del alumno e incluso una culpabilidad por parte del mismo. Por ello, expondremos varias de estas definiciones que se han dado por distintos autores en distintos momentos.

Una de las definiciones más restrictivas entiende fracaso escolar como “la situación del alumno que intenta alcanzar los objetivos mínimos planteados por la institución (los de la educación obligatoria), falla en ello y se retira después de ser catalogado como tal; en suma,

después de ser suspendido con carácter general, certificado en vez de graduado, etc.” (Fernández, Mena & Riviere, 2010, p.18).

“Una versión algo menos restrictiva incluiría a los alumnos que, habiéndolo intentado, en cualquiera de los niveles obligatorios, la secundaria obligatoria o la postobligatoria, esto es, tanto en la ESO como en los ciclos formativos de grado medio o el bachillerato” (Fernández et al; 2010, p.19).

“Cabe destacar que cualquier concepción más o menos restrictiva del fracaso sitúa a otro importante número de alumnos bajo el epígrafe del abandono” (Fernández et al; 2010, p.19).

La Federación de Enseñanza de CC.OO de Andalucía (2010) en su revista digital para profesionales de la enseñanza nos define el fracaso escolar como:

Las dificultades para alcanzar los objetivos marcados por el sistema educativo. Dichas dificultades no se refieren solamente a los handicaps personales, sino también a la falta de capacidad de adaptación del sistema. Por tanto, el fracaso no es simplemente un fenómeno que refleja las diferencias de rendimiento entre el alumnado. Lejos de esto, entendemos que este concepto abarca diversos significados que se adentran en el complejo mundo de la teoría del currículum y de los valores que la escuela como institución va transmitiendo y que, además, debe ser analizado en el marco de un determinado contexto (p. 1).

4.2.2. Tipos.

Según el Centro de Psicología López Fez (2017), existen cuatro tipos de fracaso escolar:

- **Fracaso escolar primario:** este tipo se caracteriza porque desde los primeros años de escolarización, el alumno presenta un rendimiento académico bajo. En estos casos puede existir la opción de que cuando el alumno alcanza la misma madurez que sus compañeros del aula estas dificultades desaparezcan, o que por el contrario, se convierta en un fracaso escolar habitual.
- **Fracaso escolar secundario:** sucede cuando tras varios años de escolarización y sin presentar problemas aparentes, conforme va aumentando la dificultad, entra en la etapa adolescente, etc. aparece el fracaso escolar como consecuencia a estos cambios.

- **Fracaso escolar circunstancial:** se da en un momento aislado por una situación puntual que influye en los resultados académicos del alumno. Suelen ser situaciones de alto impacto emocional por lo que es importante el trabajo de las emociones para que se vuelva a la normalidad. Este tipo de fracaso suele darse mucho en la sociedad actual por los numerosos divorcios que hay, casos de inmigración, etc.

- **Fracaso escolar habitual:** se caracteriza por unos malos resultados académicos en todas las etapas de escolarización del alumno, siendo muy comunes las numerosas repeticiones de curso y el poco agrado hacia todo lo relacionado con estudiar. Este tipo de fracaso escolar es muy común en familias en las que no se le da importancia a los estudios, casos de desestructuración familiar, desconocimiento acerca del proceso de aprendizaje por parte de los padres, etc. Es muy común que este tipo de fracaso influya en el ámbito social, no solo en el académico.

4.2.3. Consecuencias.

Según el inspector de educación Serafin Sanchez (2001), existen importantes consecuencias en los distintos afectados por el fracaso escolar:

- En el alumno: la consecuencia principal del fracaso escolar en el alumno es claramente la disminución de oportunidades laborales al no haber acabado la enseñanza obligatoria, lo que conlleva a unas peores condiciones de trabajo en la mayoría de los casos. Además, son muchas las horas que el alumno ha perdido en el aula sin prestar atención y sin intentar sacar adelante sus estudios, lo que en la mayoría de veces se traduce en fracaso también en el ámbito social.

- En los maestros/as y profesores/as: muchos aseguran no estar preparados para intervenir con este tipo de alumnos, por lo que en caso de tener que trabajar con ellos se puede ver afectada su autoestima y autoimagen al verse incapaces de evitar en ciertos casos el fracaso escolar y acaba también afectando a su motivación, pensando que han fracasado como docentes.

- En los padres y en la sociedad: la preocupación de los padres y la sociedad por el fracaso escolar se basa, en la mayoría de los casos, en el pensamiento de futuro, en el cual ven a estos niños y/o adolescentes no cualificados en situaciones de marginación laboral o paro. Este aspecto que principalmente preocupa a los padres, también preocupa y afecta a la sociedad, que ve un futuro lleno de inseguridades (por el tema de las pensiones, por ejemplo).

5. COLECTIVOS O CENTROS

La propuesta de intervención de este TFG se podría poner en práctica en un Colegio Público de Valladolid situado en el centro de la ciudad; un colegio de línea dos que incorpore tanto la etapa de Educación Infantil como Primaria, tenga un ratio de aproximadamente 440 alumnos (140 pertenecen a Educación Infantil y los 300 restantes a Primaria).

Aunque la intervención va dirigida a alumnos de Educación Primaria, algunas sesiones podrían realizarse también con los de Infantil (viniendo indicado en el cuadro de cada sesión las edades con las cuales se podrá realizar). De todo este colectivo de alumnos, 10 están diagnosticados con TDAH aunque se sospecha que son más los que tienen dicho trastorno del neurodesarrollo. Además, se espera un aumento significativo en los próximos años.

La **procedencia sociocultural** del alumnado por su situación geográfica, tiende a ser muy variada, ya que por la zona en la que se sitúa el centro, acude gente de clase media-alta con una estabilidad económica familiar, pero a mayores, acuden muchos alumnos de barrios periféricos que no cuentan con dicha estabilidad y tienen situaciones económicas más complicadas. Por este motivo, al no poder todas las familias permitirse pagar profesores particulares, academias, etc. consideramos que un Centro con estas características podría ser un buen lugar para poner en práctica la intervención.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Esta intervención está programada para ser llevada a cabo en un total de 25 a 30 semanas y está compuesta por cuatro bloques, divididos a su vez, en diversas sesiones pero con un total de cinco horas de intervención aproximadas por bloque. Se irá enseñando a los alumnos con TDAH del Centro distintas técnicas y herramientas que posteriormente les podrían ser muy útiles para su desarrollo tanto personal como académico. El orden de las sesiones no es estricto, pudiendo ser modificado según las necesidades de cada momento. Además, en ciertas sesiones hay adaptaciones por edades de las actividades.

Los bloques son los siguientes:

- El primero trata sobre técnicas de relajación y está dividido en cinco sesiones con una duración total de aproximadamente cinco horas.
- El segundo bloque de la intervención consiste en enseñar a los alumnos técnicas de planificación y organización tanto del tiempo como del material. La duración total de las sesiones es de aproximadamente cuatro horas y media.
- El tercero enseña a los alumnos técnicas de estudio. Para ello se les enseña a clasificar la información según su relevancia y posteriormente a elaborar mapas conceptuales y resúmenes. Está formado por tres sesiones de una duración total aproximada de cinco horas.
- El cuarto y último bloque trata de enseñar a los alumnos habilidad sociales, mejorar su autoimagen y autoestima. Para ello hemos planeado tres sesiones con un total de cinco horas de intervención.

6.1 TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Lo primero que llevaremos a cabo en nuestra intervención serán distintas sesiones de relajación que nos permitan proporcionar al colectivo con el que se va a trabajar autocontrol de la impulsividad y un trabajo más pausado y reflexivo.

Defontaine, J. (1982, p. 113) define los métodos de relajación como “procedimientos terapéuticos definidos, que intentan conseguir la descontracción muscular y psíquica del individuo con la ayuda de ejercicios adecuados. La descontracción muscular conduce a un tono de reposo que es la base de la descontracción física y psíquica”

La técnica de relajación muscular de Koeppen, está basada en ejercicios de tensión/distensión de los diferentes grupos musculares. Dicha técnica está indicada para niños hasta los 12 años debido a sus características particulares:

- Dinamismo
- Sencillez
- Visualizaciones
- Brevedad

Debido a las características anteriormente citadas, es muy fácil ponerla en práctica en un momento concreto en el que el niño se encuentre alterado (vuelta del recreo, por ejemplo). Por otro lado, con ayuda de la imaginación les enseñamos a tensar los distintos grupos musculares en las sesiones:

- Manos y brazos
- Brazos y hombros
- Hombros y cuello
- Mandíbula
- Cara, nariz y frente
- Pecho y pulmones
- Estómago
- Piernas y pies

Una vez que aprendan distintas técnicas de relajación, podrán usarlas en cualquier momento de su vida (por ejemplo, si están muy nerviosos y no consiguen dormir).

En todas las sesiones se empleará la Técnica de Relajación Muscular de Koeppen (para niños).

SESIÓN 1: INICIACIÓN EN LA RELAJACIÓN	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>En esta sesión se van a introducir las técnicas de relajación. Para ello, en primer lugar se tomarán las pulsaciones en reposo. Posteriormente, realizarán ejercicio físico para comprender cómo aumentar las pulsaciones tanto con actividad física como en momentos de alteración o estrés. Después de, por ejemplo, realizar 20 abdominales, se tomarán de nuevo las pulsaciones. En caso de que los alumnos no sepan tomárselas se les ayudará y enseñará para que en próximas ocasiones sean autónomos.</p> <p>Tras este paso previo, comenzaremos ya con la relajación. En primer lugar, de pie y colocados en círculo, se respirará hondo, haciendo movimientos amplios con los brazos y giratorios con el cuello. De este modo se empezará relajando la parte superior del cuerpo. A la vez, se irán introduciendo movimientos alternos (siempre lentos y progresivos) de hombros, codos, boca, etc. todo ello acompañado de música relajante. A medida que se controlan estos movimientos, se comenzará con el equilibrio. Ahora se hará todo lo contrario, el cuerpo debe permanecer en una posición rígida y con todo el cuerpo sostenido en una sola pierna, mientras la otra se mantiene doblada por la rodilla y apoyada sobre la pierna pivote. Los brazos se encontrarán con los codos estirados y perpendiculares al cuerpo, con una posición simétrica entre ambos. Las manos se dispondrán con las palmas abiertas, apoyándose en las palmas de los compañeros que se encuentran a cada lado, usando la mano correspondiente. Tras estar en esta posición aproximadamente 15 minutos, descansando cada 3, se irá consiguiendo mantener el equilibrio.</p> <p>Posteriormente, se repite todo igual menos los apoyos con las manos. Además, se doblarán aproximadamente 90° los codos, disponiendo las manos a una altura superior, otra vez durante 15 minutos, con descansos cada 3.</p> <p>Finalmente, se tomarán las pulsaciones por tercera vez, comparándolas con los resultados de las otras dos, teniendo que ser esta vez las pulsaciones menores que las anteriores.</p> <p>Por último, se preguntará si han conseguido esa relajación tanto muscular como mental.</p>
Materiales	Reproductor de música u ordenador. CD con música relajante.
Temporalización	1 hora aproximadamente.
Edades	3-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
Finalidad	<p>Primer contacto con las técnicas de relajación.</p> <p>Comprobar que de verdad el cuerpo se relaja tanto física como mentalmente tras realizar esta sesión.</p>

SESIÓN 2: ¡ME PICA!	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>En esta sesión se van a relajar principalmente la cara (nariz, frente, labios, etc.). Para ello, en primer lugar se cerrarán los ojos y se reproducirá oralmente la narración de una pequeña historia inventada que sitúe a los niños en un campo lleno de mosquitos. Continuando con los ojos cerrados para seguir situándonos en este entorno, se comenzará con las cosquillas que nos producen las moscas al posarse en nosotros. Nos encontramos imaginariamente tapados enteros excepto la cara, por lo que dichos picores se van a situar en esta parte del cuerpo.</p> <p>El maestro va narrando el recorrido de la mosca, mientras que los alumnos solo tienen permitido mover los músculos de la cara para espantar al insecto. Por ejemplo, se dirá que se ha posado en el lado derecho de la frente y los alumnos tendrán que mover la frente sin abrir en ningún momento los ojos ni ayudarse de otras partes del cuerpo como las manos. También se pretende que haya un trabajo de autocontrol en esta actividad. La mosca se seguirá posando en distintas partes del cuerpo, y el alumno deberá ir gesticulando para evitar que permanezca mucho rato molestandolo.</p> <p>Esta actividad podría realizarse posteriormente con todo el cuerpo en vez de limitando la superficie. También se podría simular que la mosca ha entrado en la boca y hay que sacarla cuanto antes solo moviendo músculos faciales, por lo que se implicaría a los músculos de la mandíbula. También podrían cambiarse los insectos, simulando picaduras de pulgas en vez de moscas que se posan.</p>
Materiales	<p>Reproductor de música u ordenador.</p> <p>CD con música relajante.</p> <p>Colchonetas y espacio amplio para ponerlas por el suelo (por ejemplo, en el gimnasio).</p>
Temporalización	40 minutos solamente para músculos faciales. Podría prolongarse a 1 hora aproximadamente incluyendo otras partes del cuerpo.
Edades	<p>3-12 años.</p> <p>De 3-6 apoyo para la lateralidad si fuese necesario.</p>
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
Finalidad	<p>Comprobar que de verdad el cuerpo se relaja tanto física como mentalmente tras realizar esta sesión.</p> <p>Identificación de izquierda y derecha en el propio cuerpo.</p>

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 3: ZUMO DE LIMÓN	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>En esta sesión se van a relajar principalmente brazos y piernas. Para ello, en primer lugar se cerrarán los ojos y se reproducirá oralmente la narración de una pequeña historia inventada que sitúe a los niños en un campo lleno de árboles frutales. Continuando con los ojos cerrados para seguir situándonos en este entorno, se comenzará con la recolección de frutas. Esto consiste en que cuando el maestro dice “arriba a la derecha hay un limón”, los alumnos deben hacer un recorrido con el brazo correspondiente, en este caso el derecho, y sin mover los pies del sitio, para coger del árbol imaginario, un limón también imaginario. Una vez agarrado este limón, se hará fuerza para intentar exprimirlo. Si se ve que con la fuerza de las manos no lo consigue, lo podría tirar al suelo y ayudarse de la pierna derecha, en este caso. De esta manera se produce una tensión de músculos y posteriormente una relajación. El maestro preguntará quién va consiguiendo exprimir los limones. Se repetirá esto con distintas frutas situadas en distintos lugares (por ejemplo, en el suelo a la izquierda, delante de la cabeza, etc.), pero cuando no son limones, los alumnos deberán tocar suavemente la fruta y simplemente dejarla en el árbol, puesto que lo único que queremos es zumo de limón. Los niños deberán notar la tensión y relajación de sus músculos, dependiendo de la fruta que se mencione.</p> <p>A la vez, se trabajará la lateralidad. En niños pequeños que no la tienen interiorizada todavía, se trabajará igual pero con el refuerzo en las primeras órdenes de un ligero toque en la extremidad con la que debe coger el limón.</p>
Materiales	Reproductor de música u ordenador. CD con música relajante.
Temporalización	45 minutos aproximadamente.
Edades	3-12 años. De 3-6 apoyo para la lateralidad o libertad a la hora de coger la fruta
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
Finalidad	Comprobar que de verdad el cuerpo se relaja tanto física como mentalmente tras realizar esta sesión. Identificación de izquierda y derecha en el propio cuerpo.

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 4: EL DESPERTAR DEL LEÓN	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>En esta sesión se van a relajar todas las principales partes del cuerpo. Para ello, en primer lugar se cerrarán los ojos, se tumbarán en el suelo y se convertirán en leones durmiendo una siesta en la sabana africana. Duermen profundamente hasta que el encargado (cada vez un alumno) manda despertar a los leones dormilones. En este momento todos abrirán los ojos y comenzarán a estirarse como si fuesen verdaderos leones. Primero las partes superiores del cuerpo y poco a poco las inferiores, de tal modo que se estire todo el cuerpo. Se puede gesticular todo lo deseado para notar esa tensión y relajación de músculos.</p> <p>Se repetirá varias veces cambiando al alumno encargado de despertar a la manada, que tomará el nombre de “despertador de las fieras”. Este alumno realizará el resto de la actividad igual que sus compañeros.</p>
Materiales	<p>Reproductor de música u ordenador.</p> <p>CD con música relajante.</p> <p>Colchonetas y espacio amplio para ponerlas por el suelo (por ejemplo, en el gimnasio).</p>
Temporalización	45 - 60 minutos aproximadamente.
Edades	3-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH. • Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
Finalidad	Comprobar que de verdad el cuerpo se relaja tanto física como mentalmente tras realizar esta sesión.

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 5:	INVENTA TU SESIÓN
Organización	Trabajo en pequeño grupo y posteriormente puesta en común todo el grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	Esta sesión final del bloque consistirá en que grupos formados por 3 o 4 personas se inventen una sesión de relajación tomando ideas de las otras sesiones. Podría ir desde copiar la dinámica de otra sesión cambiando la historia narrada, hasta una sesión completamente nueva; el único requisito es que utilicen la Técnica de Relajación Muscular de Koeppen (para niños), basada en relajación y contracción de músculos.
Materiales	Reproductor de música u ordenador con CD de música relajante. Lápices y papel. Colchonetas y espacio amplio para ponerlas por el suelo (por ejemplo, en el gimnasio). Materiales sencillos que los alumnos requieran para sus sesiones.
Temporalización	30-45 minutos para idear su sesión. 30-45 minutos para explicar las distintas sesiones y ponerlas en práctica. 10 minutos de reflexión final para opinar conjuntamente sobre todas las sesiones.
Edades	6-12 años (grupos equitativos con personas de distintas edades)
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH. • Hacer al alumno llegar a un estado de relajación tanto física como mental que le permita tener unas condiciones óptimas de concentración para posteriormente comenzar a trabajar.
Finalidad	Comprobar que de verdad el cuerpo se relaja en las sesiones. Promover la imaginación y creación. Inculcar el pensamiento crítico.

Elaboración propia (2017).

6.2 ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DEL TIEMPO

Como primer paso en este apartado de la intervención mencionaremos la importancia de recursos como la agenda, el calendario o el reloj para la organización y planificación del tiempo. También resulta importante un seguimiento y control por parte de los padres o personas que estén a su cuidado en el momento de hacer los deberes, sobre todo al principio, hasta que el alumno/a consiga organizarse sólo. Dicho esto, comenzaremos con la intervención, estableciendo cinco sesiones.

SESIÓN 6:	AGENDA EN MANO
Organización	Individualmente o en grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Consiste en inculcar el uso de la agenda. Esto se logrará con la resolución mental de una serie de preguntas que se tendrán que formular cada vez que acabe una asignatura. Dichas preguntas se escribirán las tres primeras semanas en la agenda para que se vayan aprendiendo progresivamente. La sesión consistirá en explicar cuales son las preguntas, escribirlas en las tres primeras semanas de la agenda, repetirlas numerosas veces hasta que se hayan aprendido y decir cómo contestarlas para que toda la información entre en ese espacio reducido de una manera clara. Las preguntas serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué se ha hecho en esta asignatura hoy? Esta pregunta sirve para que realice un resumen mental al finalizar cada asignatura sobre lo que se ha hecho, con el fin de que a la hora de llegar a casa o a clases de academia sepa por dónde va en cada asignatura, si hay deberes o no, si le han puesto examen. Lo más importante tendrá que apuntarlo en la agenda para que no se le olvide. - ¿Qué deberes tengo que hacer? Esta pregunta, que se encuentra englobada en la anterior, se vuelve a formular para que no se olvide ningún ejercicio o deberes de alguna asignatura, temario que debe estudiar para el día siguiente... - ¿Hay nuevos exámenes? En este momento se utilizará el calendario además de la agenda, para apuntar en ambos lugares las fechas de exámenes y que si se olvida alguno de los dos materiales, haya otro material de registro. - ¿Qué es lo más importante que he dado hoy en esta asignatura? Esta pregunta resultará muy útil, ya que en muchos casos, los alumnos con TDAH ni siquiera subrayan el temario que dan cada día. Con esta pregunta se les recuerda que deben hacerlo y en caso de no haberlo hecho durante la hora de clase, tendrán esos 5 minutos de cambio de clase para subrayar lo principal o preguntar a algún compañero o maestro. Así, al llegar a casa podrán estudiar debidamente. - ¿Requeriré algún material especial mañana para esta asignatura? Esto valdrá para que aquellos días que se necesiten más materiales que los habituales no se les olvide llevarlos. Por ejemplo, con el comienzo del tema de geografía que se requiera llevar compás.
Materiales	Cada alumno su agenda y bolígrafo o lapicero, según corresponda.
Temporalización	60-90 minutos para la explicación, reflexión e interiorización. Se podrá realizar en distintos días, dejando la sesión en el punto en el que se encuentre y retomándola en ese mismo el siguiente día.
Edades	6-12 años.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Estructurarles los pasos que han de seguir para organizar su trabajo. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
Finalidad	Organizar las ideas tanto en la agenda como progresivamente en la cabeza. Automatizar este proceso en su día a día para evitar despistes, olvidos, etc.

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 7: CUENTATIEMPOS	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Consiste en inculcar el uso del reloj en caso de alumnos de más avanzada edad y que ya se sepan las horas o temporizador, reloj de arena u otros sistemas en aquellos que aún no las han aprendido. El control del tiempo que tiene un alumno para realizar un examen, tareas, etc. es imprescindible y más aún en niños con TDAH puesto que presentan verdaderas dificultades en este punto. Por ello, es imprescindible que cuenten con un refuerzo de este tipo siempre tanto en el aula como en casa. Es muy importante por parte del profesor y padres que marquen un tiempo limitado por actividad en un principio, y posteriormente por conjuntos de actividades o examen completo. Para conseguir esto, realizaremos las siguientes dinámicas primero para calcular aproximadamente el tiempo que transcurre sin tener ningún aparato que lo mida.</p> <p><u>Actividad 1:</u> Vamos a hacer alguna dinámica que al alumno le guste, como por ejemplo un dibujo, cantar y bailar, el diseño de ropa para un muñeco, o simplemente juego libre. Les pediremos que calculen sin apoyarse en ningún aparato de medida del tiempo, simplemente aproximadamente, 10 minutos desde el comienzo del juego. Cuando crean que han transcurrido, deberán decirlo en alto. El maestro irá apuntando en qué momento lo dice cada alumno, viendo quién se aproxima más. Después se repetirá y cuando transcurran los 10 minutos el profesor lo desvelará, y así se verá aquellos que lo calculan antes de tiempo a los que ni siquiera pensaban que se hubiesen alcanzado ya esos 10 minutos.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Esta dinámica será más útil en el caso de niños más pequeños, que no tienen interiorizado aún lo que son 10 minutos. Se pondrá música y se bailará con movimientos libres pero controlados hasta que transcurran 2 minutos, cuando la música se parará. Se repetirá con la misma duración y posteriormente se irá incrementando o reduciendo en tiempo, preguntando a los alumnos cuándo han estado más tiempo bailando. De este modo comenzarán con el control del tiempo.</p>
Materiales	Reproductor de música. CD con música animada.
Temporalización	<u>Actividad 1:</u> 35 minutos <u>Actividad 2:</u> 25 minutos
Edades	<u>Actividad 1:</u> 8-12 años <u>Actividad 2:</u> 3-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Ser capaces de calcular tiempos con y sin necesidad de aparatos medidores. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
Finalidad	Interiorizar el significado de tiempo. Cálculo aproximado del tiempo que transcurre.

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 8: TIEMPOS MUERTOS	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Esta sesión tiene como finalidad principal que, una vez interiorizados los tiempos para intentar minimizar los momentos de inatención, establecer esos tiempos de descanso e inatención necesarios para poder rendir en el próximo periodo de atención.</p> <p>Para ello estableceremos un mural que servirá como guía para saber el tiempo que deben conseguir estar concentrados y correspondiente a este, el tiempo libre que se les dará. De este modo conseguiremos un doble resultado: el primero, que se sientan motivados para alcanzar un mayor tiempo de concentración para ser premiados con mayor tiempo también de juego y, en segundo lugar, que aprendan la importancia que tienen los periodos de descanso para que el cerebro se relaje y en el próximo periodo de atención, sea más resolutivo.</p> <p>El mural se establecerá con gomets de color rojo y verde: los verdes indicarán el tiempo de descanso (cada gomet 5 minutos) y los azules el tiempo de trabajo (con la misma duración cada gomet que los de color verde). Este mural se realizará en grande por el maestro mientras que cada alumno irá haciendo una réplica de tamaño folio para que lo puedan llevar a casa y se respete, poniendo en previo aviso a los padres.</p> <p>Las correspondencias de tiempo de trabajo y tiempo de juego se establecerán distintas dependiendo la edad, siendo diferente cada dos cursos. Se acordará con los alumnos, siempre supervisando y aprobando la coherencia.</p>
Materiales	<p>Cartulinas y folios.</p> <p>Gomets.</p> <p>Rotuladores, lapiceros, bolígrafos, pinturas, etc.</p>
Temporalización	1 hora y 15 minutos.
Edades	6-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Estructurarles los pasos que han de seguir para organizar su trabajo. • Ser capaces de calcular tiempos con y sin necesidad de aparatos medidores. • Establecer tiempos de trabajo y sus correspondientes tiempos de descanso. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
Finalidad	<p>Acordar los tiempos de trabajo y descanso.</p> <p>Motivar al alumnado a que mantenga la concentración sostenida durante periodos más largos de tiempo.</p>

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 9: JUEGO DE LAS SILLAS	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	Tiene las mismas finalidades que las actividades que conforman la sesión 7 pero esta vez, la sesión es apta para todas las edades. Se jugará al tradicional juego de la silla, simplemente cambiando la aleatoriedad del tiempo para parar la música, ya que en este juego sí que se calculará un tiempo, y los alumnos estarán avisados. En este juego final se verá aquellos alumnos que aproximadamente calculan el tiempo que se les indica y se ponen alerta poco antes de que se pare la canción.
Materiales	Sillas. Reproductor de música. CD con música animada.
Temporalización	Depende de las veces que se repita el juego. Podría alargarse a 45 minutos en lo que se explica y se desarrolla varias veces hasta extraer conclusiones por parte del maestro.
Edades	3-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los resultados académicos de los alumnos con TDAH. • Conseguir aumentar los tiempos de concentración óptima del alumnado con TDAH. • Estructurarles los pasos que han de seguir para organizar su trabajo. • Ser capaces de calcular tiempos con y sin necesidad de aparatos medidores. • Establecer tiempos de trabajo y sus correspondientes tiempos de descanso. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
Finalidad	Interiorizar el significado de tiempo. Cálculo aproximado del tiempo que transcurre.

Elaboración propia (2017).

6.3 TÉCNICAS DE ESTUDIO

Tras los dos apartados anteriores de la intervención, resulta imprescindible para el estudio de los alumnos que sepan organizar su temario y resumirlo, mediante la elaboración de mapas conceptuales o esquemas y resúmenes. Para ello lo principal es saber diferenciar aquello que tiene mayor importancia dentro de un texto, subrayándolo debidamente y distinguiéndolo de ejemplos o ideas más superfluas. Además, la intervención en este bloque tendrá adaptaciones por edades.

SESIÓN 10: INTRODUCCIÓN AL SUBRAYADO	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p><u>Actividad 1:</u> TEORÍA PARA RESUMIR TEXTOS Y ORGANIZAR LAS IDEAS</p> <p>Hay un paso previo a la elaboración de mapas conceptuales: el subrayado. Lo primero que se ha de hacer para organizar las ideas principales y diferenciarlas de las secundarias y terciarias, es subrayar la teoría de la cual se va a hacer un mapa conceptual. Para ello se requiere la lectura de cada fragmento un mínimo de tres veces. Hay que distinguir por colores la relevancia de lo que se está subrayando, por lo que primero se hará en lápiz y posteriormente se le dará color por relevancia. Nuestro mapa conceptual quedará limitado a cuatro niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Título • Ideas principales • Ideas secundarias • Ideas terciarias <p>Una vez subrayadas las ideas importantes del texto, diferenciadas por niveles de importancia y agrupadas por temas, lo que queda ya es simplemente la disposición de la teoría simplificada en alguno de los formatos que vamos a estudiar. Uno muy visual y útil para el estudio y repaso de la lección es el mapa conceptual. Otro que se va a utilizar mucho es el resumen. Ambos se desarrollarán más profundamente en posteriores sesiones.</p> <p><u>Actividad 2:</u></p> <p>Una vez expuesta la teoría a seguir a cabo, se darán pequeños fragmentos de textos o teoría para poner en práctica lo anteriormente explicado. Si los alumnos coincidiesen en curso académico, se podría aprovechar para utilizar sus propios libros de texto y así facilitarles su posterior estudio.</p> <p>*En caso de haber gran diversidad de cursos y edades, se realizará el subrayado del temario de las Categorías Gramaticales del área de Lengua Castellana y Literatura común a todos los cursos elevados con los que se va a desarrollar la sesión, es decir, a los niños entre 4º y 6º de Educación Primaria (ambos cursos incluidos). Los más pequeños de la etapa resumirán cuentos sencillos, distinguiendo solo el título y las ideas principales del texto, pudiendo incluir las secundarias para los alumnos de 3º.</p>
Materiales	<p>Pinturas de colores o subrayadores.</p> <p>Textos sencillos.</p>
Temporalización	<p><u>Actividad 1:</u> 30 minutos</p> <p><u>Actividad 2:</u> 40 minutos</p>
Edades	6-12 años*
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Estructurarles los pasos que han de seguir para hacer mapas conceptuales o resumir contenidos. • Hacerles ver la importancia que tiene saber distinguir las ideas principales de aquellas que no lo son, así como relacionar ideas, para el estudio y el repaso posterior. • Conseguir un trabajo más autónomo del alumnado con TDAH.
Finalidad	Tener claros los pasos a seguir para el subrayado de textos y separación de las ideas por relevancia.

SESIÓN 11: MAPAS CONCEPTUALES	
Organización	Grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Actividad 1: PASOS PREVIOS A LA ELABORACIÓN DEL MAPA CONCEPTUAL</p> <p>1º Repaso de la explicación teórica oral con la elección del temario de las Categorías Gramaticales del área de Lengua Castellana y Literatura común a todos los cursos con los que se va a desarrollar la sesión. Se facilitará el temario en distintas versiones según al curso al que pertenezcan. Los alumnos se separarán en el paso 5 por grupos de edades y cursos similares para que cuadre la teoría estudiada.</p> <p>2º Repaso de la explicación teórica de cómo subrayar y ordenar las ideas para hacer un mapa conceptual.</p> <p>Actividad 2: ELABORACIÓN DEL MAPA CONCEPTUAL</p> <p>4º Trabajo <u>individual</u>: Lee la teoría individualmente y ve subrayando con lápiz lo que consideras más importante y crees que debe formar parte del mapa conceptual.</p> <p>5º Volved a leer la teoría, esta vez de manera <u>grupal</u>, e id incluyendo colores para el subrayado, distinguiendo así el nivel al que va a pertenecer cada concepto en el mapa conceptual que se elaborará en el octavo paso.</p> <p>6º Leed por tercera vez, corrigiendo aquello que lo requiera. Otra vez de manera grupal y poniéndooos de acuerdo.</p> <p>7º Organizad el mapa conceptual en una hoja en sucio, con el folio apaisado y el título en la parte superior. En éste debe haber cuatro niveles (1 título, ideas principales, mínimo dos secundarias por cada principal e ideas terciarias en aquella idea secundaria que lo requiera, pudiendo ampliar a un cuarto nivel en los alumnos que pertenezcan a los cursos más altos de Educación Primaria).</p> <p>8º Escribid en Post-its los distintos apartados del esquema diferenciando por colores según los niveles a los que pertenezcan. Libertad a la hora de elegir colores y presentarlo, siempre y cuando sea legible la letra sobre dicho fondo.</p> <p>9º Id cortando tiras de lana. Los extremos se pegarán con Blu-Tack para unir mediante estas tiras los distintos apartados del mapa conceptual o simplemente, usad tiza si preferís exponer sobre la pizarra o rotulador si escogéis otro fondo. Simplemente se os facilitan ideas para que elijáis la que preferís.</p> <p>10º Acabad de organizar el mapa conceptual con una posterior exposición delante de todos los compañeros, contestando a preguntas y resolviendo dudas tanto a ellos como al maestro/a.</p> <p>*Se podrán ampliar o disminuir niveles para el mapa conceptual según las edades de los alumnos del grupo (igual que en la sesión anterior).</p>
Materiales	Pinturas de colores o subrayadores, la teoría sobre categorías gramaticales sacada de sus libros de textos, Post-its variados en colores y tamaños, rotuladores, Blu-Tack y lana gorda.
Temporalización	2 horas y media.
Edades	6-12 años*
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Estructurarles los pasos que han de seguir para hacer mapas conceptuales o resumir contenidos. • Hacerles ver la importancia que tiene saber distinguir las ideas principales de aquellas que no lo son, así como relacionar ideas, para el estudio y el repaso posterior.
Finalidad	<p>Tener claros los pasos a seguir para el subrayado de textos y separación de las ideas por relevancia.</p> <p>Poner en común el trabajo individual con el resto del grupo, ser participativo y respetar las opiniones de los demás.</p>

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 12:	RESUMEN
Organización	Individual o en grupo de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Partiendo del texto ya subrayado y del mapa conceptual ya realizado en las sesiones anteriores, se va a elaborar de manera individual un resumen (los alumnos de 6 a 9 años lo realizarán de manera grupal). Para ello habrá que cohesionar los apartados del mapa conceptual mediante una redacción que sustituya las llaves realizadas con lana u otros materiales.</p> <p>Para ello:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El maestro realizará el comienzo de ejemplo para que sirva de ejemplo y sepan cómo continuar. • Se podrán realizar subrayados y colorear palabras por la importancia que tengan. • Se revisará la extensión de los resúmenes, pidiendo que disminuya en aquellos casos que fuese necesario. • Se revisará que tenga sentido la redacción (que no esté escrito en indio). <p>*Debido a la gran diversidad de cursos y edades, se realizará el resumen del temario de las Categorías Gramaticales del área de Lengua Castellana y Literatura común a todos los cursos elevados con los que se va a desarrollar la sesión, es decir, a los niños entre 4º y 6º de Educación Primaria (ambos cursos incluidos). Los más pequeños de la etapa resumirán cuentos sencillos, distinguiendo solo el título y las ideas principales del texto, cohesionando las ideas mediante una redacción sencilla.</p>
Materiales	Pinturas o rotuladores para subrayar, la teoría sobre categorías gramaticales, el mapa conceptual anteriormente realizado, bolígrafo y papel.
Temporalización	1 hora. Esto se podrá realizar en dos o tres días, dejando la tarea por donde vaya y continuando al día siguiente.
Edades	6-12 años*
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Estructurarles los pasos que han de seguir para hacer mapas conceptuales o resumir contenidos. • Hacerles ver la importancia que tiene saber distinguir las ideas principales de aquellas que no lo son, así como relacionar ideas, para el estudio y el repaso posterior.
Finalidad	<p>Saber redactar con coherencia y cohesión un texto.</p> <p>No excederse en extensión para que no se pierda el concepto de “resumen”.</p>

Elaboración propia (2017).

6.4 HABILIDADES SOCIALES, AUTOESTIMA Y AUTOIMAGEN

Los niños y niñas con TDAH suelen presentar dificultades a la hora de relacionarse con sus compañeros, sobre todo aquellos con predominio de hiperactividad. Resulta primordial que el alumno/a tenga una autoestima alta y se encuentre integrado en el grupo para comenzar a intervenir con él, pues los avances académicos serán visibles en el momento que anímicamente mejore. Por ello, hemos considerado imprescindible ampliar nuestra intervención con este apartado.

SESIÓN 13:	LÁMPARA MÁGICA
Organización	Individual.
Desarrollo	<p><u>Actividad 1: FASE PREVIA</u></p> <p>Se le leerá a cada alumno de manera individual una introducción al cuento de Aladín para que entren en situación. De esta manera, el paso posterior surgirá de una forma mucho más espontánea.</p> <p><u>Actividad 2:</u></p> <p>Se le concederá al alumno la oportunidad de pedir 5 deseos a una “lámpara mágica”. Según las respuestas que dé podremos partir de un conocimiento previo para posteriormente continuar con las siguientes sesiones.</p>
Materiales	Un “lámpara mágica”.
Temporalización	<p><u>Actividad 1:</u> 15 minutos por alumno</p> <p><u>Actividad 2:</u> 10 minutos por alumno</p>
Edades	6-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar las habilidades sociales, mejorando el autoestima y autoimagen de este colectivo. • Partir de unos conocimientos previos sobre las necesidades de los alumnos para poder intervenir mejor en el ámbito emocional.
Finalidad	Saber de dónde partimos con cada alumno respecto al tema emocional para posteriormente intervenir de una forma más conveniente para cada caso.

Elaboración propia (2017).

SESIÓN 14: “ME MIRO AL ESPEJO”	
Organización	Individual y grupal (grupos de hasta 5 personas) de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p>Actividad 1: FASE PREVIA</p> <p>Para desarrollar esta actividad partiremos de un conocimiento previo que completaremos con lo obtenido en la sesión anterior. Para ello, primero se le formularán una serie de preguntas sencillas que nos harán ver cómo se ve a sí mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo te miras en el espejo te ves guapo/a? • ¿Piensas que tienes cosas buenas que aportar a los demás? ¿Cuáles? • ¿Crees que le gustas a tus amigos y compañeros? ¿Actúas de manera diferente para intentar caer bien? • ¿Qué cambiarías de tu apariencia? ¿Y de tu forma de ser? • ¿Cuándo te sientes bien? ¿En esos momentos te sientes más seguro/a? <p>Actividad 2: FASE FRENTE AL ESPEJO</p> <p>Tras el conocimiento previo, se situará al alumno/a frente al espejo y se le formularán otras preguntas muy similares a las anteriores para ver si han sido sinceros consigo mismos y con nosotros en la fase previa y ver cómo reaccionan viéndose en el espejo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué ves en el espejo? • ¿Te gusta lo que ves? • ¿Qué cosas buenas tiene esa persona que se refleja ante ti? • ¿Qué cosas malas tiene ese reflejo de tu físico? • ¿Qué es lo que más te gusta de esa persona? • ¿Qué le cambiarías? <p>Actividad 3: PUESTA EN COMÚN</p> <p>Al menos dos compañeros estarán observando la fase frente al espejo de otro. Tanto en la fase anterior como en este momento de puesta en común, los alumnos podrán abrirse los ojos los unos a los otros, diciendo aquello que consideran que no es así, o animándose al ver que a nadie le gusta absolutamente todo de su físico, que nadie es perfecto y que aun así se puede ser feliz. Esta fase es reflexiva, de puesta en común y sirve para abrirse los unos con los otros. Mientras tanto se les formularán preguntas que les ayuden a ver que no es tan importante tener la nariz algo más grande de lo que nos gustaría o el cuello algo corto, sino que lo importante es el interior, la diversidad.</p> <p>Preguntas propuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Crees que es tan importante ese físico para la gente que de verdad te quiere? • ¿Qué aspecto positivo crees que se le ha olvidado decir de sí mismo a tu compañero? • ¿Qué le dirías o le aconsejarías?
Materiales	Un espejo
Temporalización	<p>Actividad 1: 40 minutos aprox.</p> <p>Actividad 2: 50 minutos aprox.</p> <p>Actividad 3: 50 minutos aprox. (dependiendo el número de personas que compongan el grupo)</p>
Edades	6-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar las habilidades sociales, mejorando el autoestima y autoimagen de este colectivo. • Partir de unos conocimientos previos sobre las necesidades de los alumnos para poder intervenir mejor en el ámbito emocional.
Finalidad	<p>Saber de dónde partimos con cada alumno respecto al tema emocional para posteriormente intervenir de una forma más conveniente para cada caso.</p> <p>Saber cómo se ve el alumno, qué cambiaría tanto de su físico como de su forma de ser, observar sus inseguridades...</p> <p>Hacer que los alumnos interactúen, sean autocríticos y menos exigentes consigo mismos.</p>

SESIÓN 15: ¡LO CONSEGUIRÉ!	
Organización	Individual y grupal (grupos de hasta 5 personas) de alumnos con TDAH del Centro.
Desarrollo	<p><u>Actividad 1:</u> FASE PREVIA</p> <p>Partimos de identificar aquello que queremos cambiar de nuestra personalidad, cada uno escogiendo de manera individual aquello que opina que le impide tener mayores habilidades sociales. Por ejemplo, la timidez.</p> <p><u>Actividad 2:</u> FASE DE PLANIFICACIÓN</p> <p>Una vez detectada aquella cualidad negativa que más nos dificulta las relaciones sociales, vamos a redactar una serie de aspectos que consideramos que debemos cambiar para conseguirlo. En el caso de haber elegido la timidez, se podría redactar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludar a la gente que conozcas • Iniciar conversaciones con compañeros con los que hasta el momento no había hablado • Jugar con compañeros nuevos en el recreo • Preguntar dudas al profesor cuando las tenga • Tranquilizarme cuando tengo que corregir un ejercicio delante de toda la clase, leer en alto, etc. <p>Tendrán que organizarlo en orden de dificultad que cada uno considere e ir intentando superarlos progresivamente, hasta lograrlos todos. Lo pondrán en común con sus compañeros, los cuales les podrán aportar ideas o proponer pequeños cambios a sus planificaciones.</p> <p>De esta manera también estarán recogiendo sus mayores miedos y necesidades, abriéndose consigo mismos y poniendo medidas para lograr superarlos.</p> <p><u>Actividad 3:</u> FASE DE INTERVENCIÓN</p> <p>Tras la planificación, se les hará un seguimiento mediante el que veremos si están poniendo de su parte para superar sus miedos, preguntándoles semanalmente cuales han sido sus avances. Además, podrán ir haciendo modificaciones o ampliaciones según vayan progresando y aplicar esta técnica a otros aspectos de la vida de manera más natural, sin papel y boli de por medio.</p>
Materiales	Papel y bolígrafo.
Temporalización	<p><u>Actividad 1:</u> 25 minutos aprox.</p> <p><u>Actividad 2:</u> 45 minutos aprox.</p> <p><u>Actividad 3:</u> 15 minutos aprox. (con posteriores seguimientos semanales de 20 minutos aprox.)</p>
Edades	6-12 años
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar las habilidades sociales, mejorando el autoestima y autoimagen de este colectivo.
Finalidad	<p>Partir de los miedos de los alumnos para ponerles fin mediante una intervención programada por ellos mismos.</p> <p>Hacer que los alumnos interactúen y sean autocríticos.</p>

7. CONCLUSIONES

Lo primero de todo, ¿por qué la mención de Educación Especial? No han sido pocas las veces que he tenido que responder a esta pregunta y siempre lo hago de la misma forma; porque a pesar de que tengo clara mi vocación como maestra y sería feliz en cualquiera de las especialidades de este grado, la Educación Especial me parece un reto para mi persona, un trabajo de lo más gratificante y que sin duda sé que me encantará. Además, no hace falta ejercer como especialista en Pedagogía Terapéutica en un centro para necesitar todo aquello que en esta mención se estudia; cualquier maestro o tutor, con total seguridad, tendrá en su aula algún alumno que necesite estructurar el aprendizaje de otra forma, que siga un ritmo de aprendizaje más lento, etc. Por ello, considero fundamental la formación que esta mención proporciona y, a mayores, opino que debería ser obligatoria para toda la gente del grado.

¿Qué busco aprender con este Trabajo Fin de Grado? Sinceramente, todo lo que sea aprender, siempre es bienvenido. Incluso de los errores que en él cometa aprenderé. Además, el tema siempre lo he tenido claro, desde que empecé la carrera, pues me afecta de una forma muy directa y personal.

Las conclusiones surgidas tras haber acabado el Trabajo Fin de Grado han sido muy variadas:

En primer lugar, creo que el tema ha sido todo un acierto, pues en todo momento me he sentido muy motivada e ilusionada por seguir adelante, investigando y sabiendo cada vez más del tema. Creo que esto ha sido fundamental a la hora de que saliese adelante el trabajo de manera satisfactoria.

En segundo lugar, la relación entre el TDAH y el fracaso escolar es tan estrechos que a la hora de investigar y proponer una intervención nos hemos dado cuenta de que de veras necesitan que se realicen propuestas de mejora y posibles soluciones. Tanto es así que existe gran bibliografía sobre ambos temas, por lo que no ha resultado especialmente difícil alcanzar un nivel adecuado de conocimiento sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y sobre el fracaso escolar, mediante la lectura de numerosos libros y artículos científicos, conseguidos mediante numerosos medios.

En tercer lugar, la elección de mi tutor ha sido sin duda un acierto (desde mi más sincera opinión) pues está estrechamente relacionada la elección del tema del TFG con la del tutor y, sin duda, sobre TDAH el que más me podía aportar, aconsejar y ayudar era él.

En cuarto lugar, la intervención hemos intentado que fuese novedosa pero a la vez útil, pues los bloques en los que está dividida dicha intervención representan aspectos que requieren ser trabajados con los alumnos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, pues se ha demostrado mediante numerosas investigaciones, así como en nuestra propia observación y experiencia, que estos presentan más dificultades que sus iguales sin este trastorno en estas áreas.

En quinto lugar, no hemos querido proponer un Centro concreto para llevar a cabo la intervención, sino que hemos descrito uno con unas características más generales en el que podría ser muy exitosa dicha intervención.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Brown, T. E. (2014-2017). *Los 3 tipos de TDAH*. Understood: dificultades de aprendizaje y de atención. Recuperado de <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/add-adhd/the-3-types-of-adhd>
- Brown, T. E. (2014-2017). *El efecto rebote en la medicación para el TDAH: Lo que necesita saber*. Understood: dificultades de aprendizaje y de atención. Recuperado de <https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/medications/adhd-medication-rebound-what-you-need-to-know>
- Cardo E, Servera M. *Prevalencia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Rev Neurol 2005; 40 (Supl 1): S11-5.
- CAT Barcelona: Centro de Asistencia Terapéutica. (2008). *Preguntas frecuentes: ¿Quiénes son más propensos a padecer TDAH, los niños o las niñas?* Recuperado de <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/quienes-son-mas-propensos-a-padecer-tdah-los-ninos-o-las-ninas>
- Centro de Psicología López de Fez. (2017). *Tipos de fracaso escolar*. Recuperado de <http://www.centropsicologiaopezdefez.es/tipos-fracaso-escolar/2-96-36-96.htm>
- Fundación Adana. (12 de septiembre de 2015). *Breve historia del descubrimiento y estudio del TDAH* [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://adanaposgrado.wordpress.com/2015/09/12/historia-del-descubrimiento-del-tdah/>
- Fundación Adana. (2017). *TDAH: Características*. Recuperado de <http://www.fundacionadana.org/caracteristicas/>

Gil, L. (2014). *La organización del tiempo y el TDAH*. A Coruña. Unidad Focus. Recuperado de <http://unidadfocus.com/la-organizacion-del-tiempo-y-el-tdah/>

Guía Salud. (2011). *TRASTORNO DÉFICIT DE ATENCIÓN*. Recuperado de http://www.guiasalud.es/egpc/TDAH/pacientes/05_tratamiento.html

Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado. (s.f.). Evolución histórica del concepto TDAH: *Ministerio de Educación, Cultura y Deporte*. Recuperado de http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/186/cd/m1/evolucin_historica_del_concepto_tdah.html

Jiménez, J.E., Rodríguez, C., Camacho, J., Afonso, M. y Artiles, C. (2012). *Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias*. *European Journal of Education and Psychology*, 5(1).

Martín, S. (s.f.). *Propuesta Didáctica para el Trabajo de la Relajación en el Área de Educación Física* (Trabajo de Fin de Grado). Facultad de Educación y Trabajo Social, Universidad de Valladolid, Valladolid. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7544/1/TFG-G%20831.pdf>

Meca, R. (2012). *Técnica del espejo para mejorar el autoconcepto y la autoestima en afectados de TDAH*. Fundación Cadah. Recuperado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tecnica-del-espejo-para-mejorar-autoconcepto-autoestima-afectados-tdah.html>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2010). *Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes*. Recuperado de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_477_TDAH_AIAQS_compl.pdf

Sánchez, S. (2001). Niños y jóvenes en desventaja ante la educación: causas y consecuencias del absentismo y del fracaso escolar. *Revista de Estudios de Juventud*; 52, 23-26.

TDAH y tú. (s.f.). Causas. Recuperado de <http://www.tdahytu.es/causas/>

TDAH y tú. (s.f.). ¿Qué es?. Recuperado de <http://www.tdahytu.es/que-es/>

TDAH y tú. (s.f.). TDAH en niñas. Recuperado de <http://www.tdahytu.es/tdah-en-ninas/>

Zapico, Y. & Pelayo, J. M. (2012). Cuadernos de psiquiatría comunitaria. TDAH: Una visión multidisciplinar. Vol. 11, N°. 2. Recuperado de http://www.aen.es/images/cuaderno_psiquiatria_comunitaria_2_2012.pdf