



Modelo de atención educativa integral a estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad

Comprehensive Educational Care Model for Students with Attention Deficit and/or Hyperactivity Disorders

YULIESKYS RODRIGUEZ GUTIERREZ, YAERSY DÍAZ ECHEVARRÍA Y YORDANIS YANIEL MARÍN MEJÍAS

Autoría:

Yulieskys Rodriguez Gutierrez
Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de
Ávila, Cuba
yulieskysr@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4908-2636>

Yaersy Díaz Echevarría
Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez
Báez, Cuba
yaersyde@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2722-3672>

Yordanis Yaniel Marín Mejías
Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez
Báez, Cuba
marinyordanis@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-8988-5808>

Correo de correspondencia:
marinyordanis@gmail.com

Fecha de recepción: 13/11/2024
Fecha de aceptación: 18/02/2025

Financiación: este trabajo no ha recibido
financiación.

Conflicto de intereses: los autores declaran
que no hay conflicto de intereses.

Resumen

El estudio actual parte de la experiencia de la autora principal como psicóloga de un área de salud del municipio Ciego de Ávila, en la atención y evolución de estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad (TDAH) en diferentes ámbitos de su vida, por lo que se propone un modelo de atención educativa integral de estudiantes con este trastorno en la escolaridad en primaria desde la integración de los contextos escuela-familia-comunidad. La población en estudio está compuesta por un estudiante con diagnóstico de TDAH, una familia, cinco docentes de la escuela Roberto Rivas Fragas, el equipo multidisciplinario del centro de diagnóstico y orientación del municipio Ciego de Ávila, un psicólogo, un psiquiatra, y los agentes de la comunidad como: dos promotores culturales y dos profesores de Recreación del INDER pertenecientes. La investigación es mixta de tipo aplicada, con predominio del enfoque cualitativo. Los resultados de la implementación de acciones permitieron constatar la transformación positiva de los participantes. El modelo contempla las relaciones de colaboración-coordinación directa de todas las agencias y agentes implicados en la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH con un enfoque intersectorial y multidisciplinario en la que la escuela asume el papel vertebrador de la necesaria unidad del sistema de influencias educativas.

Palabras clave: atención educativa integral; estudiantes primaria; niños; TDAH.



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2025 Yulieskys Rodríguez Gutierrez, Yaersy Díaz Echevarría, Yordanis Yaniel Marín Mejías

Citación: Rodríguez Gutierrez, Y., Díaz Echevarría, Y., Marín Mejías, Y. Y. Modelo de atención educativa integral a estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención y/o Hiperactividad. *RevDisCliNeuro*. 2025; 12(1), 77-90. <https://doi.org/10.14198/DCN.28706>



Abstract

This study is based on the main author's experience as a psychologist at a polyclinic in Ciego de Ávila, focusing on the care and development of students with Attention Deficit and/or Hyperactivity Disorder (ADHD) across different life domains. A comprehensive educational care model is proposed, integrating school, family, and community contexts at the primary level. The study population is made up of a student with a diagnosis of ADHD, a family, five teachers from the Roberto Rivas Fragas school, the multidisciplinary team of the diagnostic and guidance center of the Ciego de Ávila municipality, a psychologist, a psychiatrist, and community agents such as: two cultural promoters and two INDER Recreation professors. The research is mixed of applied type, with a predominance of the qualitative approach. The results of the implementation of actions allowed us to verify the positive transformation of the participants. The model contemplates collaborative relationships - direct coordination of all agencies and agents involved in the comprehensive educational care of students with ADHD with an intersectoral and multidisciplinary approach in which the school assumes the backbone role of the necessary unity of the system of influences. educational.

Keywords: comprehensive educational care, students, children, Attention Deficit and/or Hyperactivity Disorders.

INTRODUCCIÓN

La atención educativa de los estudiantes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH en adelante) es uno de los retos actuales de la Educación Especial en Cuba, pues a pesar de los logros alcanzados en el campo educativo e investigativo, se precisa en las escuelas, de profesionales con mejor preparación para la prevención, el diagnóstico y la atención a estos estudiantes. Por otra parte, la preparación de las familias no siempre posibilita la detección oportuna. El estado emocional de los padres puede limitar la continuidad de las acciones y recomendaciones que ofrecen los especialistas de salud y educación, por lo que requieren de acompañamiento, orientación y seguimiento para la atención educativa de sus hijos.

Las dificultades que se presentan en los contextos educativos escuela y familia repercuten negativamente en la comunidad, pues si la educación no es atendida adecuadamente y no se ha logrado un autocontrol en el estudiante, es posible

que existan dificultades en la socialización con los coetáneos, trayendo consigo conflictos entre adultos por la falta de comprensión y entendimiento acerca del trastorno.

Según la revisión del texto de la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5-TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), con el cual coinciden los autores, el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que se presenta en la infancia y se caracteriza por presentar tres síntomas de manera persistente: inatención, hiperactividad e impulsividad [1].

Teniendo en cuenta la experiencia de la autora principal, como psicóloga de un centro de salud, en la atención y evolución de estudiantes con TDAH en diferentes ámbitos de su vida, se ha podido comprobar que estos estudiantes manifiestan dificultades para concentrar la atención en las clases, así como conductas hiperactivas e impulsivas, lo cual repercute en el aprovechamiento académico. Además, generalmente, los docentes no tienen formación acerca del trastorno y en muchas ocasiones

interpretan el comportamiento de estos estudiantes como trastornos de conducta, restándole importancia a la necesidad de un diagnóstico por un equipo de salud mental realizado en el área de salud o por el Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO).

Por todo lo anteriormente mencionado, el desarrollo de la personalidad de los estudiantes con TDAH se ve afectada, observándose constantes quejas de los docentes y de la dirección de la escuela, en lugar de dársele la merecida atención a estos casos y existir una buena comunicación entre la familia y la escuela. Además, no se aprovechan suficientemente las potencialidades de la comunidad para la atención educativa integral de estos estudiantes.

En el marco del III perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación en Cuba [2], las escuelas del nivel educativo Primaria están implementando cambios en las formas de trabajo que constituyen favorables para la educación inclusiva de los estudiantes con TDAH. Los especialistas de los equipos del CDO inician un proceso de orientación y seguimiento que permite la caracterización, evaluación y diseño de estrategias de atención educativa integral encaminadas a satisfacer las necesidades de estos estudiantes, partiendo de sus potencialidades. Esta labor se acompaña de la información que brinda el personal médico especializado y la propia familia.

Dentro del proceso de atención educativa integral a estudiantes con TDAH, merece consideración especial la preparación de cada agente educativo para ofrecerles un entorno suficientemente estructurado que permita la máxima autonomía, autocontrol y a la vez minimice aquellas condiciones que los induzcan a realizar conductas inapropiadas y los predispongan a la impulsividad. Se debe lograr un entrenamiento en las habilidades sociales que favorezcan la adopción de normas y comportamientos, manteniendo los métodos educativos en la escuela, en la familia y en la comunidad.

El proceso de atención educativa integral constituye un sistema de acciones estructuradas con un objetivo deseado, pasa por diferentes etapas de diagnóstico, orientación o preparación y evaluación de las acciones. Se considera que este proceso en estudiantes con TDAH donde se integren las influencias educativas de los contextos escuela, familia y comunidad, tiene una importancia primordial, no solo para establecer lazos afectivos, sino, esencialmente, para garantizar la calidad de vida, prepararlos para enfrentar los retos y lograr la socialización, aceptación e inclusión.

Este ideal se contradice con insuficiencias que se manifiestan en la práctica educativa, las cuales fueron detectadas en visitas a la escuela, entrevistas a la familia y a estudiantes con TDAH: insuficiente preparación de los maestros en las escuelas primarias para la atención educativa de estos estudiantes, acceso limitado de la familia a la bibliografía especializada e insuficiente conocimiento por parte de esta acerca de las manifestaciones de este trastorno que le permitan una atención apropiada en los diferentes contextos, inestabilidad en la aplicación de métodos educativos por parte de los miembros de la familia que posibilite la modificación de la conducta de su hijo, insuficiente conocimiento por parte de los miembros de la comunidad acerca de las manifestaciones del TDAH que le permitan una atención apropiada y escasos resultados científicos donde se aborde una atención educativa integral a los estudiantes con TDAH desde la integración de los contextos educativos escuela-familia-comunidad.

Todo esto ha permitido comprobar que la atención educativa no es satisfactoria, debido a la falta de integración de las influencias educativas y teniendo en cuenta las diversas investigaciones realizadas por los autores antes mencionados, se revela como carencia teórica la necesidad de modelar la atención educativa integral a los estudiantes con TDAH donde se integren los contextos educativos escuela-familia-comunidad, que permita integrar las influencias educativas para contribuir a un desarrollo integral de la personalidad de estos estudiantes.

Las insuficiencias antes mencionadas en la atención educativa a estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria conducen a declarar el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a la atención educativa integral de estudiantes con TDAH de la escolaridad en primaria?

La estrategia de investigación que se utilizó está compuesta por tres fases, en la primera se realiza una caracterización del estado actual del proceso de atención educativa integral de un estudiante con TDAH en el nivel educativo Primaria en el área centro del municipio Ciego de Ávila; la segunda fase es la elaboración de un modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria desde la integración de los contextos escuela-familia-comunidad y en la tercera se procede a la evaluación de la pertinencia del modelo a través de talleres de socialización con especialistas y la evaluación de los resultados de la implementación en la práctica del modelo.

Sobre la atención educativa integral a los estudiantes con TDAH se encontraron pocos referentes bibliográficos. La investigadora Bravo [4] en su tesis de maestría sobre la atención educativa integral en estudiantes de diez años de edad con TDAH en Ecuador, propuso una estrategia metodológica encaminada a mejorar la situación de los estudiantes en los salones de clase, superar las dificultades que se presenten y fortalecer el desarrollo de habilidades y destrezas. Aunque constituye un valioso antecedente para la presente investigación, solo se aborda la atención educativa en el contexto de la escuela y no se refiere a los contextos familia y comunidad, los cuales son importantes para conformar el sistema de influencias educativas en la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH.

Por otra parte, Talbott et al. [5] aportaron un modelo de atención colaborativa basado en equipos (TBCCM) para fomentar la comunicación y la colaboración entre los equipos de atención médica y educación, involucrando equipos multidisciplinarios de profesionales y familiares. Incorporan métodos científicos de implementación para promover y sostener prácticas basadas en evidencia para jóvenes con TDAH. Este modelo, también, constituye un valioso antecedente porque aborda las relaciones intersectoriales e incluye el trabajo en equipo dentro de los dos sistemas de educación y atención médica, sin embargo, solo abordan evaluaciones e intervenciones basadas en evidencia para niños y jóvenes con TDAH.

Para dar respuesta al problema científico se determina como objetivo principal de este artículo: proponer un modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria desde la integración de los contextos escuela-familia-comunidad.

MÉTODO

2.1. Descripción del contexto y de los participantes

La población en estudio está compuesta por un estudiante con diagnóstico de TDAH, una familia, cinco docentes de la escuela del nivel educativo Primaria Roberto Rivas Fragas, el equipo multidisciplinario del CDO del municipio Ciego de Ávila, un psicólogo del área Centro de salud, un psiquiatra y los agentes de la comunidad como: dos promo-

tores culturales y dos profesores de Recreación del Instituto Nacional de Deporte y Recreación (INDER) pertenecientes todos al área Centro del municipio Ciego de Ávila, provincia del mismo nombre en Cuba.

El estudiante participante fue un niño de 9 años diagnosticado con TDAH, identificado por el equipo psicopedagógico de su escuela. El caso fue seleccionado por la complejidad de sus interacciones escolares y familiares. Aunque el hecho de investigar un solo estudiante con TDAH tiene como limitante que no se pueden generalizar los resultados, posibilita profundidad del análisis que se realiza del caso.

2.2. Análisis de datos

A partir del análisis de los fundamentos teóricos se determinaron los siguientes aspectos a valorar:

1. Identificación de las necesidades educativas del estudiante con TDAH.
2. Preparación que poseen los agentes educativos sobre la atención educativa del estudiante con TDAH.
3. Interés que poseen los agentes educativos por la atención educativa del estudiante con TDAH.
4. Actitud que muestran los agentes educativos para la atención educativa del estudiante con TDAH.

Para evaluar estos aspectos se determinaron las categorías Bien, Regular y Mal. Se considera Bien (B) cuando la identificación de las necesidades educativas del estudiante con TDAH y la preparación sobre la atención educativa a los estudiantes con este trastorno son adecuados. Se considera bien, además, cuando el interés y la actitud para la atención educativa de los estudiantes con TDAH son adecuados.

Se considera Regular (R) cuando la identificación de las necesidades educativas del estudiante con TDAH y la preparación sobre la atención educativa a los estudiantes con este trastorno no es suficiente. Se considera regular, además, cuando el interés y la actitud para la atención educativa de los estudiantes con TDAH no son suficientes.

Se considera Mal (M) cuando la identificación de las necesidades educativas del estudiante con TDAH y la preparación sobre la atención educativa a los estudiantes con este trastorno es inadecuada. Se considera mal, además, cuando el interés

y la actitud para la atención educativa de los estudiantes con TDAH son inadecuados.

2.3. Método

La investigación es mixta de tipo aplicada, con predominio del enfoque cualitativo, para lo cual se usaron métodos y técnicas del nivel teórico y del nivel empírico para dar cumplimiento a las tareas investigativas. Se utilizaron métodos del nivel teórico como, el histórico- lógico, analítico- sintético y el inductivo- deductivo en el proceso de revisión bibliográfica del tema, para resumir e integrar las ideas esenciales y generalizarlas en la explicación de los problemas fundamentales del tema, además para la valoración y análisis del diagnóstico, y así establecer los fundamentos del modelo de atención educativa integral.

El enfoque de sistema y el método de modelación, se usaron con la finalidad de favorecer la estructuración del modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH, representar y estructurar las etapas y la relación entre las mismas, estableciendo relaciones de jerarquización, así como el análisis integral de todos los componentes del modelo, enfatizando en las relaciones entre los profesionales de la salud, miembros del CDO, agentes educativos de la familia, la escuela, y la comunidad.

Además, se utilizaron métodos y técnicas del nivel empírico como la observación participante, para caracterizar el comportamiento del estudiante y las relaciones familiares en los diferentes contextos de actuación y la observación en el hogar, para conocer la preparación que posee la familia del estudiante con TDAH.

Uno de los métodos principales del nivel empírico que se utilizaron fue el estudio de casos, para identificar las potencialidades y necesidades educativas del estudiante con TDAH. Como parte de este se usaron técnicas proyectivas como: Técnica de los diez deseos; Técnica de completamiento de frases (Rotter); Técnica de los tres genios, tres miedos y tres alegrías; Técnica del dibujo libre; Técnica de la casa, el árbol y la persona (HTP) para caracterizar la personalidad del estudiante con TDAH y evaluar el nivel de transformación.

El método análisis documental se usó para recoger información acerca de las recomendaciones de los especialistas de salud, del CDO y de la escuela para la atención educativa de estudiantes diagnosticados con TDAH. La entrevista al

estudiante con TDAH, se realizó para comprobar el nivel de conocimiento acerca del trastorno que padece y el nivel de satisfacción acerca de la atención educativa recibida por la escuela, familia y agentes educativos de la comunidad y para valorar el nivel de transformación en el estudiante con este trastorno.

En el trabajo con la familia se usaron los métodos: entrevista a profundidad y escala para evaluar el funcionamiento familiar (FF-SIL). La entrevista a profundidad se aplicó con los objetivos de obtener datos importantes de la vida del estudiante con TDAH, caracterizar el estado actual de la familia para la atención educativa de estudiantes con este trastorno y valorar el nivel de transformación de la misma. La FF-SIL se usó para determinar el nivel de funcionalidad que posee la familia para la atención educativa de estudiantes con TDAH.

Se aplicaron encuestas a psicólogo, psiquiatra, especialistas del CDO y docentes de la escuela, para comprobar el nivel de preparación y responsabilidad de estos profesionales en la escuela para la atención educativa de estudiantes con TDAH y a los agentes educativos de la comunidad, para comprobar el nivel de preparación acerca de la atención educativa integral a estudiantes con TDAH.

Además, se realizaron entrevistas a especialistas del CDO, docentes de la escuela, psiquiatra y agentes educativos de la comunidad para valorar el nivel de transformación después de implementadas las acciones descritas en la investigación. Se aplicó el método triangulación mediante tres fuentes diferentes, para corroborar la información obtenida y favorecer el proceso investigativo.

Los talleres de socialización con especialistas fueron fundamentales para diseñar y ajustar el modelo de atención educativa integral, incorporando sus recomendaciones. Se realizaron cuatro talleres participativos con un total de 11 especialistas, seleccionados por su experiencia en TDAH (una psicopedagoga, dos docentes de primaria, seis docentes de Educación Especial y dos metodólogos de la Dirección General de Educación). Cada sesión fue grabada y transcrita para su análisis cualitativo.

2.4. Procedimiento

La investigación se desarrolló en tres fases, en la primera se realiza una caracterización del estado actual del proceso de atención educativa integral de un estudiante con TDAH en el nivel educativo

Primaria en el área centro del municipio Ciego de Ávila; la segunda fase es la elaboración de un modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria desde la integración de los contextos escuela-familia-comunidad y en la tercera se procede a la evaluación de la pertinencia del modelo a través de talleres de socialización y la evaluación de los resultados de la implementación en la práctica del modelo.

RESULTADOS

Primera Fase: Caracterización del estado actual del proceso de atención educativa integral de un estudiante con TDAH en el nivel educativo Primaria en el área Centro del municipio Ciego de Ávila

La aplicación del estudio de casos permitió la identificación de las potencialidades y necesidades educativas del estudiante con TDAH. El estudiante de 12 años de edad, convive con su abuela, y su bisabuela. Estudia en la escuela del nivel educativo Primaria Roberto Rivas Fragas del municipio y provincia Ciego de Ávila, cursando el sexto grado. Presenta potencialidades como: coeficiente de inteligencia alto, motivación por salir satisfactoriamente en los estudios, le gusta demostrar afecto a los demás y que se lo demuestren a él y manifiesta deseos de tener amigos. Sin embargo, presenta necesidades como: dificultades en la atención y en el control de su conducta predominando la hiperactividad y la impulsividad, autoestima inadecuada, dificultades en las relaciones sociales, carencia de afecto materno y paterno y necesidad de una atención educativa integral adecuada por parte de la familia, escuela y la comunidad para contribuir al desarrollo integral de su personalidad.

Las regularidades que permiten caracterizar el proceso de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria en el área Centro del municipio Ciego de Ávila son potencialidades como: la disposición de los miembros en los contextos escuela- familia- comunidad a colaborar con la presente investigación con el fin de contribuir en un desarrollo favorable de la personalidad de los estudiantes con TDAH, existe una adecuada preparación por parte de los especialistas del CDO y de la psicopedagoga de la escuela primaria para la atención educativa de los estudiantes con TDAH.

Se identificaron insuficiencias como: poca preparación de los docentes en las escuelas primarias

para la atención educativa de los estudiantes con TDAH, dificultades en la integración entre la escuela primaria y el CDO con relación a los estudiantes que tienen un coeficiente intelectual conservado y que presentan TDAH, la comunicación con algunos docentes en la escuela primaria y la familia acerca de los principales problemas que presenta el estudiante con TDAH no es abierta y sistemática.

Hay inestabilidad en la aplicación de métodos educativos por parte de los miembros de la familia que posibilite la modificación de la conducta de su hijo. Existen insuficientes conocimientos por parte de la familia y de los agentes de la comunidad acerca de las manifestaciones del TDAH que le permitan una atención apropiada en los diferentes contextos y que favorezcan la socialización, aceptación e integración del estudiante con TDAH.

Segunda fase: Elaboración de un modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria desde la integración de los contextos escuela-familia-comunidad

En esta investigación se asume la conceptualización sobre modelo que ofrece De Armas y Valle [6], pues se partió del análisis teórico y práctico del proceso de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH, determinando las limitaciones del modelo actuante lo que permitió descubrir nuevas relaciones y cualidades de este proceso. El modelo que se propone se sustenta en los siguientes fundamentos teóricos.

El modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH persigue como fin: Contribuir al desarrollo integral de la personalidad y lograr la inclusión social de los estudiantes con TDAH.

Objetivos: Perfeccionar la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH y lograr la integración de los contextos escuela, familia y comunidad.

Del análisis de los fundamentos teóricos se determinan dos categorías principales:

Atención educativa integral a estudiantes con TDAH: es el proceso donde se implementan un conjunto de acciones coordinadas entre las diferentes agentes y agencias educativas (la escuela, la familia y la comunidad) para mejorar las manifestaciones de inatención, hiperactividad e impulsividad, y se estructuran de manera estratégica para aprovechar al máximo las potencialidades y propiciar el desarrollo integral de su personalidad y su inclusión social, de forma tal que les permita enfrentar con el mayor éxito posible las exigencias sociales y personales que se le presenten a lo largo de su vida.

Sistema de influencias educativas para la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH: es entendida como, un conjunto de ayudas o apoyos de los agentes educativos de los contextos escuela- familia- comunidad, los especialistas de salud y el equipo multidisciplinario del CDO, para mejorar las manifestaciones de inatención, hiperactividad e impulsividad en los estudiantes con TDAH, y con ello favorecer el desarrollo integral de la personalidad y mejor inclusión social de los estudiantes con este trastorno.

A partir del análisis de los fundamentos teóricos se determinan los principios:

1. Principio del carácter preventivo, correctivo, compensatorio y estimulador del desarrollo.
2. Principio de la inclusión educativa.
3. Principio de la unidad de lo afectivo y cognitivo.
4. Principio de la unidad de lo instructivo y lo educativo.
5. Principio del enfoque intersectorial y multidisciplinario.

El sistema de influencias educativas para la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH está integrado por los agentes educativos los cuales se muestran a continuación: miembros de la familia, docentes de la escuela, el psicopedagogo, el psicólogo, el psiquiatra, el equipo multidisciplinario del CDO, los especialistas de Cultura y del INDER. A partir de las categorías principales y los principios que sustentan el modelo, además del análisis teórico realizado de las Funciones de los agentes educativos se contextualizan a la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH.

En la modelación se tienen en cuenta cada una de las funciones de los agentes educativos en los contextos donde actúan, con el objetivo de determinar nexos o elementos en común que permita la integración de estos. Después de un análisis de las funciones de cada uno de los agentes educativos, se determinó como Eje integrador: la función de educar, pues es el elemento en común o nexo que permite la integración para lograr una atención educativa integral a los estudiantes con TDAH. Se determinó que la escuela asume el papel vertebrador como contexto integrador de todas las funciones de los agentes educativos a través de la planificación e implementación del proyecto educativo institucional y de grupo y del trabajo en red con las agencias de la comunidad. En el caso del psicopedagogo es el agente educativo integrador del sistema de influencias educativas.

A partir de las categorías principales, de los principios y de las funciones de los agentes educativos se determinan las Etapas en las que se organiza el proceso de atención educativa integral a los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria.

1. Diagnóstico de los estudiantes con TDAH.
2. Preparación de los agentes educativos.
3. Creación de las condiciones en la escuela.
4. Elaboración de la estrategia de atención educativa integral.
5. Evaluación de las acciones de la estrategia.

A partir del estudio y caracterización del modelo actuante se determinaron limitaciones en las relaciones entre los agentes y agencias educativas que conforman el sistema de influencias educativas por lo que, derivadas de las categorías, los principios, las funciones de los agentes educativos y las etapas del proceso se determina que, las Relaciones que se dan en el proceso de atención educativa integral a estudiantes con TDAH son de coordinación y colaboración.

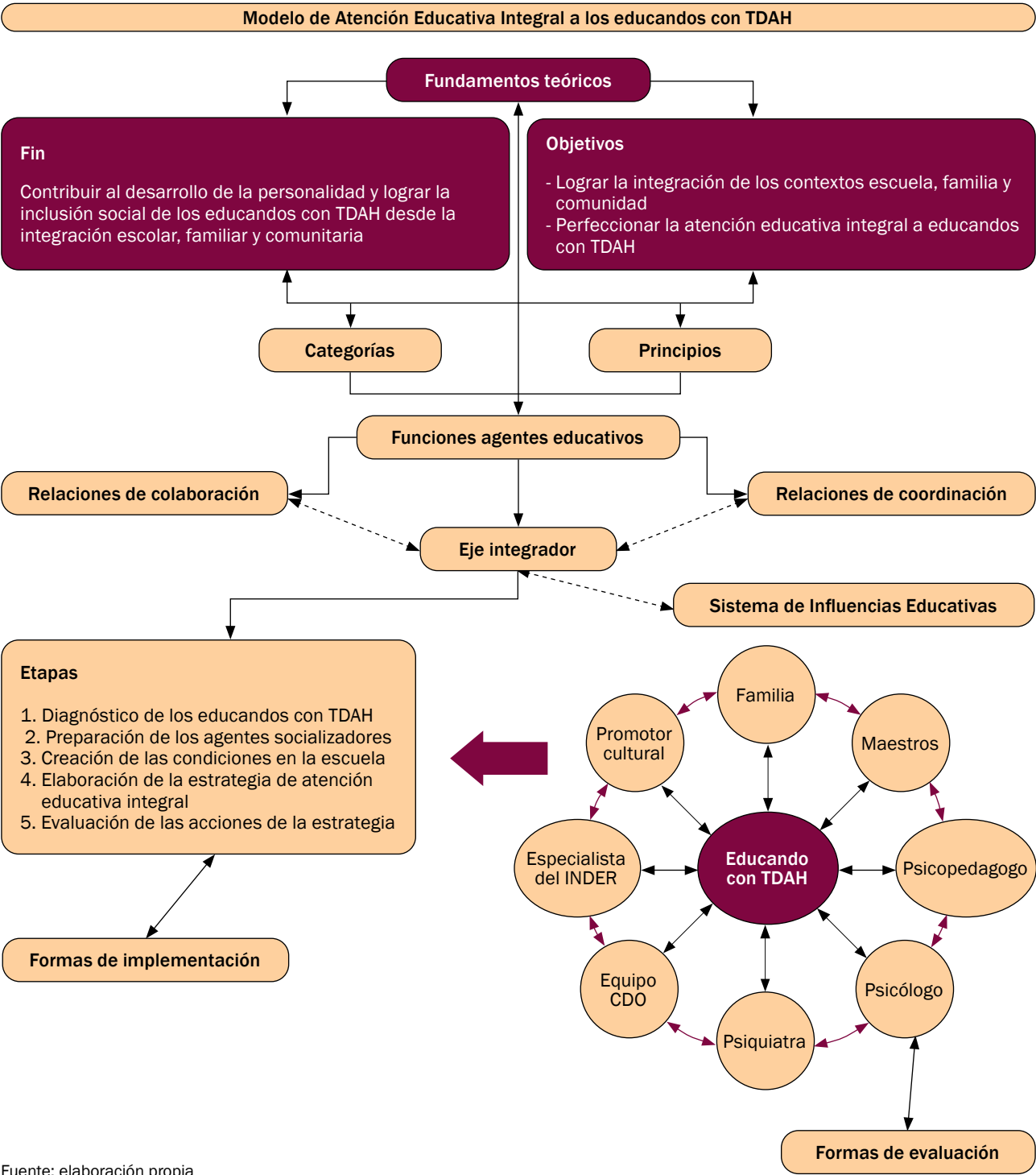
El equipo multidisciplinario del CDO dirige la coordinación en esta etapa de diagnóstico e integra las colaboraciones del resto de los especialistas de salud y educación, en la orientación y asesoramiento a los docentes y a todos los agentes educativos sobre la atención educativa de estudiantes con TDAH. Los especialistas de salud y del equipo multidisciplinario del CDO colaboran entre ellos y coordinan la preparación del psicopedagogo. Este a su vez, en colaboración con los psicólogos de salud y del CDO preparan a los docentes, familiares y miembros de la comunidad en cuanto a las manifestaciones del TDAH, los métodos educativos para satisfacer sus necesidades educativas, las habilidades a desarrollar en el estudiante para el autocontrol de su comportamiento. Además, estos especialistas colaboran entre ellos para la atención a las familias en el mejoramiento del equilibrio emocional de sus miembros.

La escuela coordina e integra las acciones del proyecto educativo institucional y de grupo en el proceso de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH y el trabajo en red para la colaboración de los agentes educativos de la familia y la comunidad. Todos los agentes educativos de los contextos escuela- familia- comunidad colaboran entre sí con la coordinación dirigida por el psicopedagogo de la escuela en el diseño e implementación de la estrategia de atención educativa integral para favorecer el desarrollo de la personalidad de

los estudiantes con TDAH y una mejor inclusión social de los mismos.

El psicopedagogo coordina encuentros de forma periódica de los agentes educativos de los contextos escuela- familia- comunidad, y especialistas de salud y del CDO para la colaboración en la evaluación y el seguimiento de las acciones coordinadas. Además, en colaboración con los docentes tienen comunicación con la familia en cuanto a la

evolución en el aprendizaje y del comportamiento de los estudiantes con TDAH. La familia colabora con la escuela comunicándose sobre el comportamiento de sus hijos en los demás contextos donde se desarrolla. Este especialista es el que coordina la evaluación de las acciones de la estrategia en colaboración con los especialistas de salud y del CDO para valorar la transformación de los estudiantes con TDAH y de las influencias educativas.



Fuente: elaboración propia

Tercera fase: Evaluación de la pertinencia del modelo de atención integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria a través de talleres de socialización y la evaluación de los resultados de la implementación en la práctica del modelo

Los talleres de socialización con especialistas se realizan como parte de un proceso científico presencial e interactivo, en el que primero se seleccionan los especialistas en el tema de investigación, después se les va presentando el resultado científico y este se perfecciona según sus sugerencias hasta que las valoraciones de los especialistas coinciden en que el resultado es pertinente de implementar en la práctica [7].

Teniendo en cuenta la definición de los autores Matos y Cruz [7], se les envía el modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria a los especialistas seleccionados y se les brinda un instrumento con los criterios para valorar este resultado científico. Se realizaron cuatro talleres de socialización con 11 Doctores en Ciencias Pedagógicas del Departamento de Educación Especial de la Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez.

Los especialistas realizaron aportes muy valiosos sobre la estructura del modelo, precisando los fundamentos que se tuvieron en cuenta para su construcción, las relaciones existentes entre los agentes educativos y las funciones de cada uno de estos. Además, realizaron sugerencias acerca de la necesidad de disminuir la población de la investigación y mantener a los miembros que realmente pueden influir directamente sobre el estudiante con TDAH y favorecer así la formación integral de la personalidad de estudiante con TDAH y una mejor inclusión social.

Se realizaron recomendaciones como utilizar el término “sistema de influencias educativas” desde la integración de los contextos escuela- familia – comunidad y evidenciar mayor importancia del psicopedagogo dentro del proceso investigativo y la función mediadora del psicólogo. Se tuvieron en cuenta otros criterios de los especialistas sobre la redacción del informe de investigación. Apoyándose en los planteamientos anteriores realizados y los resultados alcanzados hasta el momento, es posible concluir que el modelo de atención educativa integral propuesto, socializado a través de talleres por especialistas, posee significación social y era pertinente de implementar en la práctica.

La implementación del modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH en el nivel educativo primaria, se realizó a través de

un sistema de acciones realizadas en la escuela primaria Roberto Rivas Fragas en el transcurso del año 2022. La primera acción realizada fue la atención especializada para mejorar el equilibrio emocional de la familia del estudiante con TDAH. Esto se realizó en consultas de Psicología, en las que participaron psicólogos de salud y del CDO.

La segunda acción realizada fue la preparación sobre TDAH a los agentes educativos mediante una conferencia y cuatro talleres, realizados en la escuela primaria Roberto Rivas Fragas de Ciego de Ávila. La conferencia abordó el tema “Aspectos fundamentales sobre las principales características de estudiantes con TDAH y las principales manifestaciones en los contextos escuela- familia- comunidad”. Los talleres trataron sobre: “Principales factores de riesgo que influyen negativamente en el desarrollo psicosocial de estudiantes con TDAH, pautas a seguir para una adecuada atención educativa”, “Atención educativa integral a estudiantes con TDAH desde la integración de los contextos escuela- familia- comunidad en el nivel educativo Primaria”, “Modelo de atención educativa integral de estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria” y “Aprendizajes adquiridos en los participantes durante la realización de los talleres”.

La tercera acción realizada fue el diseño de la estrategia de atención educativa integral a partir de la determinación de las potencialidades y necesidades del estudiante con TDAH, para esto se realizó un estudio de casos de este estudiante en el cual participaron los agentes educativos de la escuela, la familia y la comunidad, con la coordinación de la psicopedagoga y la colaboración de los especialistas de salud y del CDO.

La cuarta acción realizada para la implementación del modelo, se desarrollaron actividades para favorecer el desarrollo de la personalidad y la inclusión social del estudiante con TDAH. Se realizaron actividades en la escuela, por la familia, por los agentes de la comunidad, por el equipo multidisciplinario del CDO y por los especialistas de salud.

Después de implementado el modelo de atención educativa integral a los estudiantes con TDAH en la práctica, se procedió a evaluar los resultados con el objetivo de describir la transformación observada en el estudiante y en los agentes educativos. Con el estudio de casos realizado al estudiante con TDAH, las entrevistas realizadas a los agentes educativos de los tres contextos escuela- familia- comunidad, y las entrevistas realizadas al equipo multidisciplinario del CDO y a los especialistas de salud, se utilizó la triangulación de información,

permitiendo establecer las siguientes regularidades relacionadas con la transformación de los participantes de la investigación.
 Se ha obtenido una transformación positiva en el estudiante con TDAH, pues se ha logrado contribuir al desarrollo de la formación de su persona-

lidad y las relaciones sociales han mejorado. En la consulta psicológica manifestó que: “se sentía contento porque está siendo mejor tratado y más comprendido por las demás personas, refiriéndose a la familia, a los maestros y compañeros de aula, y con otros niños que ha conocido en la comunidad”.

Tabla 1. Resumen de los resultados de la aplicación de técnicas proyectivas en el estudio de casos

Técnicas proyectivas	Ejemplos de expresiones significativas en el momento inicial	Tras la implementación del Modelo de atención educativa integral
Técnica de los diez deseos	“Deseo que me dejen salir de la casa para jugar con otros niños” “Deseo que los demás niños me dejen tranquilo y no me molesten” “Deseo convertirme en un profesional para ayudar a mi familia”	“Deseo mantener buenas relaciones y no volver a sentirme rechazado” “Deseo que mi abuela y mi bisabuela no se molesten más por mi causa” “Deseo ser un profesional para que las personas se sientan orgullosos de mí”
Técnica del completamiento de frases (Rotter Infantil)	“No me gusta que mi abuela y mi bisabuela no me dejen salir de la casa y por eso me aburro” “Mis estudios son buenos, pero no me gusta la escuela” “Mis padres, mi papá vive en otro país y me ayuda con dinero, y a mi mamá nunca la veo”	No se aplicó esta técnica en este segundo momento de la investigación.
Técnica de los tres genios, tres miedos y tres alegrías	“Me molesta que me peleen, me griten y me impongan las cosas” “Siento miedo que le suceda algo a mi abuela y a mi bisabuela” “Siento alegría ver a mi familia feliz, que no me peleen y poder jugar tranquilo con el teléfono”	No se aplicó esta técnica en este segundo momento de la investigación.
Técnica del dibujo libre	Dibujo de una figura humana pequeña y con pocos detalles en el lado izquierdo e inferior de la hoja, mostrándose indicadores de baja autoestima, complejo de inferioridad, y con tendencia a la impulsividad e inconformidad.	Dibujo de la figura pequeña de un niño a la que identificaba como él jugando con otros niños en una escuela, pero los demás niños estaban acompañados de sus padres y él estaba solo sin los suyos. Se observan indicadores de rasgos depresivos y ansiosos relacionados con la necesidad de afecto materno y paterno, y un progreso en las relaciones sociales y en la autoestima.

Técnicas proyectivas	Ejemplos de expresiones significativas en el momento inicial	Tras la implementación del Modelo de atención educativa integral
Técnica del árbol, la casa y la persona (HTP)	Dibujo de la casa sin puerta y con carencia de detalles, indicando aislamiento de las presiones externas que son vividas como agresivas e indeseables. Se observó que el dibujo del árbol y de las figuras humanas estaban desproporcionadas y con algunas líneas gruesas y otras claras, observándose rasgos depresivos y ansiosos e inseguridad y retraimiento.	No se aplicó esta técnica en este segundo momento de la investigación.

Fuente: elaboración propia

La disposición de los miembros en los contextos escuela- familia- comunidad, los especialistas de salud y el equipo multidisciplinario del CDO a mantenerse colaborando con la presente investigación con el fin de continuar contribuyendo en un desarrollo favorable de la personalidad de los estudiantes con TDAH es un aspecto positivo. Existe una adecuada preparación por parte de los especialistas del CDO y de la psicopedagoga de la escuela primaria para la atención educativa de los estudiantes con TDAH.

En la entrevista a la familia, la abuela del estudiante manifestó que, “Yo pensaba que el comportamiento del niño se debía a que era rebelde y malcriado porque no vivía con sus padres. Ahora comprendo que su inatención, hiperactividad e impulsividad son síntomas de su trastorno. Aunque no siempre su bisabuela y yo estamos de acuerdo en

los métodos educativos, hemos llegado a un entendimiento por el bien de nuestro nieto”.

Los docentes crearon condiciones en la escuela y en el aula para la inclusión del estudiante con TDAH. Manifestaron que, “se encontraban mejor preparados sobre el tema para ofrecer una atención educativa integral a estudiantes con TDAH de forma adecuada, y que además se sentían satisfechos con la preparación recibida porque podían realizar un trabajo preventivo con el estudiante, para evitar en un futuro otros trastornos mentales asociados”.

Los agentes de la comunidad (promotores culturales y los especialistas del INDER) expresaron su agradecimiento por la preparación recibida. Han incluido al estudiante con TDAH en actividades realizadas en la comunidad y ahora pueden socializar la información a otros profesionales en las actividades comunitarias.

Tabla 2. Resumen de los niveles de preparación inicial y los cambios observados tras la implementación del modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH

Agentes educativos	Preparación inicial (escala B, R, M)	Preparación tras implementación (escala B, R, M)
Familia (2)	Mal	Bien
Docentes (5)	Mal	Bien (3) y Regular (2)
Psicopedagoga	Bien	Bien
Especialistas del CDO (9)	Bien	Bien
Psiquiatra y psicóloga de salud	Bien	Bien
Agentes de la comunidad (2)	Mal	Regular

Fuente: elaboración propia

Después de implementado el modelo persisten algunas dificultades como que, algunos docentes con poca preparación en las escuelas primarias para la atención educativa de los estudiantes con TDAH. Inestabilidad en la aplicación de métodos educativos por parte de los miembros de la familia que posibilite la modificación de la conducta de su hijo. Existe aún poca preparación por parte de algunos agentes de la comunidad acerca de las manifestaciones de este trastorno que le permitan una atención apropiada favoreciendo la socialización, aceptación e integración del estudiante con TDAH.

DISCUSIÓN

La atención educativa a estudiantes con TDAH continúa evolucionando hacia un enfoque más inclusivo y personalizado, a medida que se obtiene una mejor comprensión del trastorno y de cómo atender las necesidades educativas especiales asociadas al mismo. La educación inclusiva permite asegurar, mediante la formulación y aplicación de políticas públicas transformadoras, que se tengan en cuenta las características de estos estudiantes en el contexto regular.

En Cuba, la educación inclusiva se concibe como el reconocimiento al derecho de todos a una educación de calidad, que propicie la integración de todos a la sociedad como individuos plenos en condiciones de poder disfrutar las posibilidades que ella ofrece y contribuir a su perfeccionamiento, independientemente de las particularidades y características que condicionan las variabilidades en el desarrollo de los estudiantes [8].

En la actualidad, el sistema nacional de educación cubano se encuentra implementando el III perfeccionamiento [2]. Los cambios en las formas de trabajo que se están realizando en el nivel educativo Primaria, en el marco de este III perfeccionamiento, favorecen la concepción del proceso de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH. Tanto el proyecto educativo institucional y de grupo como la interrelación entre agentes y agencias educativas para el trabajo en red posibilitan la conformación de un sistema de influencias educativas para contribuir al desarrollo integral de la personalidad de los estudiantes y su inclusión social.

En Cuba, la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH se concibe a partir del modelo de atención educativa integral de estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas

o no a discapacidades. Este modelo actuante resulta muy general para la atención educativa de todos los estudiantes con necesidades educativas especiales sin tener en cuenta las manifestaciones específicas del TDAH. Otra limitación que presenta, es que si los estudiantes con TDAH no presentan dificultades en el aprendizaje no son atendidos por el equipo multidisciplinario del CDO, lo que afecta el diagnóstico psicopedagógico, la orientación a la familia, la preparación de los docentes de la escuela y agentes educativos de la comunidad.

En la investigación fue necesario realizar un análisis de definiciones de atención educativa integral a estudiantes con otras necesidades educativas especiales, debido a los pocos estudios encontrados con TDAH. Se analizaron las definiciones aportadas por diferentes autores como: García y Torres [9], Figueredo et al. [10] que, asume por atención educativa integral de los escolares con discapacidad intelectual la definición aportada por Guerra [11] y Borrego et al. [12]. A partir de estas definiciones se elabora una definición de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria que es una de las categorías principales del modelo elaborado.

En el proceso de atención educativa integral de los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria se concibe a la escuela como el centro rector en la dirección del trabajo intersectorial y multidisciplinario para la educación inclusiva, lo cual facilita la preparación de las familias junto al personal de salud, el equipo del CDO y con el apoyo de Combinados Deportivos, Casas de Cultura, Áreas de Salud Mental y Casas de Orientación a la Familia [13]. La preparación del maestro y otros docentes especialistas de la escuela es fundamental, deben tener conocimientos sobre las bases biológicas y psicológicas que determinan el comportamiento de estos estudiantes para trazar acciones de atención individualizadas [14].

Los autores de la presente investigación concuerdan con Jiménez et al. [15] y con la propuesta de una concepción de la atención educativa integral a estudiantes con TDAH con un enfoque multisectorial y multidisciplinario. Se considera de vital importancia la integración de los agentes educativos de los contextos escuela-familia-comunidad y la coordinación de acciones y actividades que contribuyan al desarrollo integral de la personalidad de los estudiantes. El psicopedagogo escolar puede significar una potencialidad para la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria.

De acuerdo con Rodríguez et al. [16] el estudiante con TDAH debe ser diagnosticado y evaluado por un equipo multidisciplinario. Por ello es necesario que profesionales responsables del proceso de orientación y seguimiento en la escuela y los especialistas del equipo multidisciplinario del CDO tengan conocimientos sobre el TDAH para orientar y preparar al personal docente, en función de realizar una observación permanente ante signos de alerta en los escolares y sus implicaciones en las diferentes áreas. Resulta imprescindible en el estudio involucrar a la familia en este complejo proceso y recopilar toda la información necesaria de los antecedentes del caso.

El análisis realizado permite determinar que, para concebir la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH, es esencial que existan relaciones de colaboración y coordinación entre los especialistas de salud y los del equipo multidisciplinario del CDO, la escuela, la familia y la comunidad, donde la escuela juegue el papel vertebrador e integrador de estas relaciones. En este sentido, la literatura ha identificado diversas estrategias y prácticas que pueden favorecer estas relaciones.

Entre las estrategias identificadas para favorecer estas relaciones, se destacan: la comunicación abierta y efectiva entre la familia, los docentes y los profesionales de la salud; la colaboración en la planificación y ejecución de acciones tanto en el aula como en el hogar o en la comunidad; la formación y capacitación de los docentes y la familia en relación al TDAH y la participación de la comunidad en actividades educativas y de sensibilización sobre el TDAH.

Teniendo en cuenta los fundamentos teóricos hasta aquí analizados, la atención educativa integral a los estudiantes con TDAH en el nivel educativo Primaria se debe caracterizar por tener un enfoque multisectorial y multidisciplinario, carácter individualizado y personalizado atendiendo a las potencialidades y necesidades educativas del estudiante, carácter integrador de las acciones de los agentes educativos de los contextos escuela-familia-comunidad, la escuela asume el papel vertebrador y el psicopedagogo es el agente que integra el sistema de influencias educativas. Además, este proceso debe tener en el centro al estudiante y posibilitar su inclusión educativa y social, accesibilidad y contribuir al desarrollo integral de su personalidad por lo que todos los agentes educativos deben de poseer la preparación necesaria para lograrlo.

El modelo que se propone en la presente investigación contempla las relaciones de colaboración - coordinación directa de todas las agencias y agen-

tes implicados en la atención educativa integral de los estudiantes con TDAH con un enfoque intersectorial y multidisciplinario en la que la escuela asume el papel vertebrador de la necesaria unidad del sistema de influencias educativas. La valoración del modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH a través de talleres de socialización con especialistas, apoyándose en los planteamientos realizados por los especialistas y los resultados alcanzados hasta ese momento, posibilitó concluir que, el modelo posee significación social.

La evaluación de los resultados de la implementación del modelo permitió constatar que se ha producido una transformación positiva en el estudiante con TDAH y en la disposición de los agentes educativos de los contextos escuela- familia- comunidad para continuar contribuyendo en un desarrollo favorable de la personalidad de los estudiantes con TDAH. Aún prevalecen dificultades en la preparación por parte de algunos agentes de la comunidad acerca de las manifestaciones de este trastorno que le permitan una atención apropiada favoreciendo la socialización, aceptación e integración del estudiante con TDAH.

La evaluación del éxito del modelo de atención educativa integral se realizó a través de los indicadores: reducción de conductas disruptivas en el aula y mejoras en las habilidades socioemocionales del estudiante con TDAH, incremento de la participación familiar en actividades escolares, mayor nivel de preparación de los agentes educativos e integración de los contextos escuela- familia- comunidad. En todos estos indicadores hubo transformaciones positivas después de la implementación del modelo por lo que, se considera efectivo para el estudiante con TDAH investigado.

El estudio realizado tiene limitaciones como: la falta de una muestra más amplia puesto que solo se investigó un estudiante con TDAH, la subjetividad inherente al análisis cualitativo que predominó en la investigación y la necesidad de evaluar el modelo de atención educativa integral a estudiantes con TDAH en contextos diversos antes de generalizarlo.

REFERENCIAS

1. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fifth edition text revision, (DSM-5-TR). United States: American Psychiatric Publishing; March, 2022.

2. Navarro Quintero SM, Valle Lima AD. Tercer perfeccionamiento del Sistema Nacional de Educación en Cuba. GADE: REV. CIENT. [Internet]. 9 de junio de 2024; [citado 21 de octubre de 2024]; 4(2):78-88. <https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/420>
3. Bedon Gómez, O. I. Un desafío para la educación: Como intervenir a niños con TDAH en edades entre 5 y 7 años. Boletín REDIPE [Internet]. 2019 May 1; [citado 21 de octubre de 2024]; 8(5):168-7. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/748>
4. Bravo Decimavilla, C. M. Atención educativa integral en estudiantes de 10 años de edad con trastornos de déficit de atención e hiperactividad en la unidad educativa fiscal Tnte. Hugo Ortiz Guayaquil, período lectivo 2017-2018. Guayaquil, ULVR: Posgrado/ Maestría en Educación Mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad / Tesis Maestría en Educación Mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad; 2019, 148 p. <https://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/3004?mode=full>
5. Talbott, E., De Los Reyes, A., Power, T. J., Michel, J. J. & Racz, S. J. A Team-Based Collaborative Care Model for Youth With Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Education and Health Care Settings. Journal of Emotional and Behavioral Disorders [Internet]. 2021 March [citado 21 de octubre de 2024]; 29 (1): 24-33. Available from: <https://doi.org/10.1177/1063426620949987>
6. De Armas Ramírez, N. y Valle Lima, A. Resultados científicos en la investigación educativa. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2011.
7. Matos Hernández, E. C. y Cruz Riso, L. El taller de socialización y la valoración científica en las Ciencias Pedagógicas. Transformación. [Internet]. enero-julio 2012; [citado 21 de octubre de 2024]; 8 (1): 10-19. <http://transformacion.reduc.edu.cu/index.php/tran>
8. Triana Mederos, M. y Fernández Silva, I. L. La Educación Especial en Cuba. Concepción actual y perspectivas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2019.
9. García Menéndez-Cuesta Y, Torres Armas P. Atención educativa integral de escolares con retraso mental severo: Comprehensive educational care of schoolchildren with severe mental retardation. Horizontes Pedagógicos [Internet]. 19 de diciembre de 2019 [citado 21 de octubre de 2024]; 8(4): 77-89. <https://www.horizontepedagogico.cu/index.php/hop/article/view/131>
10. Figueredo Vila E R, Rodríguez Vázquez C M, Campusano Pompa Y, Labrada Botello S. Fundamentos que sustentan la atención educativa integral a escolares con discapacidad intelectual en Cuba. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 21 de octubre de 2024]; IX (3): 1-20. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i3.3175>
11. Guerra, S. (2012). Educación de alumnos con diagnóstico de retraso mental. Editorial Pueblo y Educación.
12. Borrego Dot Y, González Martínez M de la C, Pérez Lemus L. El proyecto educativo institucional para la atención de alumnos con necesidades educativas especiales. Revista Conrado [Internet]. 16 de enero de 2023 [citado 21 de octubre de 2024]; 18(89): 580-589. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2861>
13. Jiménez García A, Perdomo Blanco L, Díaz La-portilla Y, Miño Martos MG. Atención integral a escolares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: estudio de caso. Edumecentro [Internet]. 2022 [citado 26 Oct 2024]; 14. <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1987>
14. Martínez-Frutos MT, Herrera-Gutiérrez E. El portafolio como recurso didáctico en el proceso de aprendizaje del alumnado con trastorno por déficit de atención/hiperactividad. Educatio Siglo XXI [Internet]. 15 de julio de 2019 [citado 21 de octubre de 2024]; 37(2 Jul-Oct): 245-66. <https://revistas.um.es/educatio/article/view/387111>
15. Jiménez García A, Perdomo Blanco L, Miño Martos MG. Preparación docente para la atención a escolares con Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad: un estudio de caso. Revista Conrado [Internet]. 8 de marzo de 2021 [citado 21 de octubre de 2024]; 17(78): 358-365. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1688>
16. Rodríguez Gutiérrez Y, Díaz Echevarría Y, Rodríguez Hurtado D. La preparación a la familia de niños con trastornos por déficit de atención e hiperactividad. Revista Conrado [Internet]. 1 de febrero de 2023 [citado 21 de octubre de 2024]; 19(90): 165-171. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2879>