



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCION GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
Maestría en Educación. Mención Procesos de Aprendizaje

Trabajo de Grado de Maestría
CONCEPCIONES DE DOCENTES ESPECIALISTAS Y NO ESPECIALISTAS
SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD
Y LA METACOGNICIÓN

presentado por
Ana Francely Betancourt Saez
para optar al título de
Magíster en Educación

Tutor
Mylvia Fuentes Aldana, Magíster

Caracas, enero de 2014

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: PROCESOS DE APRENDIZAJE

CONCEPCIONES DE DOCENTES ESPECIALISTAS Y NO ESPECIALISTAS
SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD
Y LA METACOGNICIÓN

Trabajo de Grado de Maestría

Autora: Ana F. Betancourt
Tutora: Mylvia Fuentes, Mag.
Fecha: enero, 2014

Resumen

El incremento de los casos reportados de niños en edad escolar con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la obligatoriedad de integración de esta población al contexto escolar, son situaciones que requieren de concepciones especializadas por parte del docente. En este orden de ideas el objetivo de esta investigación fue caracterizar la concepción de docentes, especialista y no especialista, sobre el TDAH y la acción de la metacognición en la auto-regulación.

El tipo de investigación es no experimental, cuantitativa, de diseño transversal y descriptivo. A las docentes se les aplicó un cuestionario sobre los tópicos de estudio. La validez de contenido del instrumento, se realizó a través del juicio de expertos, siguiendo el protocolo de Fuentes (2003) y la confiabilidad se determinó por concordancia de jueces (Ribes, 1975; Sulzer y Meyer, 1983 y Martínez, 1998). La muestra fue de tipo no probabilística o dirigida; los criterios de inclusión considerados fueron: docentes a cargo de escolares diagnosticados con TDAH, con un mínimo de tres años de experiencia en el aula, un caso con formación en Educación Especial y otro con formación no especializada.

Los resultados revelan que no se observaron diferencias críticas en las concepciones que poseen las docentes encuestadas en cuanto a la definición y características del TDAH y de la metacognición. La docente especializada, sin embargo, evidenció un mayor nivel de identificación de los componentes de la metacognición y de su acción en la auto-regulación del comportamiento, en comparación con la no especialista. En este sentido se hace necesario un plan de formación docente para la actualización sobre el TDAH e inclusión en la planificación educativa de estrategias para el desarrollo del pensamiento metacognitivo.

Descriptores: Concepciones de los Docentes, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Metacognición

DEDICATORIA

Le dedico la investigación a:

A mi mamá Mariela por ser un pilar fundamental en mi vida, haberme apoyado en la realización del postgrado y darme siempre ánimo para culminar con éxitos mis metas.

A Román por brindarme esa energía extra que me impulsa a alcanzar mis sueños.

AGRADECIMIENTO

*A Dios por acompañarme en vida y en los proyectos que emprendo, y darme
la fuerza necesaria para culminarlos.*

*A mi tutora Mylvia Fuentes Aldana por su ayuda y guiarme en la elaboración
de ésta investigación.*

*A La profesora Lisett Poggioli por sus valiosos consejos para la elaboración
y el mejoramiento de esta investigación.*

A las docentes que colaboraron con la elaboración de la investigación.

A Rafael por ser mi socio de vida.

A Zallím, por ese último empujón con el ejemplo.

Índice de Contenido

	Pág.
Resumen.....	2
Capítulo I. El Problema.....	
Contexto del estudio.....	7
Propósito y justificación.....	9
Enunciado del problema.....	13
Objetivos de la investigación.....	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos.....	14
Capítulo II. Marco Teórico.....	15
Concepciones previas.....	15
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.....	16
Metacognición y ejecución académica.....	26
Marco referencial de investigaciones previas.....	32
Capítulo III. Metodología.....	38
Tipo y diseño de la investigación.....	38
Unidades de análisis.....	38
Sistema de variables.....	39
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	43
Confiabilidad del estudio.....	44
Procedimiento.....	46
Capítulo IV. Resultados.....	48
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones.....	64
Referencias.....	70
Anexos	
A. Solicitud de colaboración para los expertos	74
B. Carta para las docentes del estudio	76
C. Concepciones de los docentes sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y la metacognición.....	78
D. Instrumento para la validez de contenido a través de juicio de	81

expertos.....	
E. Resultados de la aplicación del instrumento para identificar las concepciones sobre las características de los niños con TDAH por parte de las docentes de la muestra.....	84
F. Resultados de la aplicación del instrumento para identificar las concepciones sobre la metacognición por parte de las docentes de la muestra.....	87
Tablas	
1. Sistema de variables.....	39
2. Promedio en las concepciones de los docentes sobre las características del escolar diagnosticado con TDAH	48
3. Manejo de la atención.....	49
4. Manejo de la impulsividad.....	52
5. Manejo de la hiperactividad.....	53
6. Implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar.....	55
7. Promedio en las concepciones de los docentes sobre metacognición.....	56
8. Planificación de la metacognición.....	57
9. Supervisión o monitoreo de la metacognición.....	59
10. Evaluación de la metacognición.....	61
Figuras	
1. Tipos de inhibición conductal.....	20

Capítulo I El Problema

Contexto del estudio

Las investigaciones relacionadas con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), tales como las de García y Magaz (2007) y Barkley (1998), ponen en evidencia la dificultad que confrontan los docentes para identificar y abordar este tipo de problemática en sus alumnos que afecta el logro de la integración social y la ejecución académica de los mismos.

Pastor (2008) presenta en el National Dissemination Center for Children with Disabilities, que de un 3% al 7% de los niños en edad escolar registran “déficit de atención con hiperactividad (TDAH),” y agrega que de esta población el 50% presenta posibles dificultades del aprendizaje. Pese a su alta frecuencia e impacto en el ambiente escolar, García y Magaz (2007) describen que el TDAH es comúnmente sub diagnosticado o confundido por los docentes, con otras patologías psiquiátricas, lo cual retarda la intervención adecuada.

Adicionalmente se debe considerar que desde la perspectiva del Currículo Básico Nacional (CBN, 1997) se plantea incorporar a los niños con estas características al sistema de educación regular con docentes integrales. La resolución 2005 del Ministerio de Educación (1996) –Despacho del Ministro- establece en su artículo 1:

Los planteles educativos oficiales y privados, en los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo, deberán garantizar el ingreso, prosecución

escolar y culminación de estudios de los educandos con necesidades educativas especiales, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para su integración escolar (p.2)

Es oportuno mencionar que los docentes especialistas, según la conceptualización y política del modelo de atención educativa integral para los educandos con dificultades de aprendizaje Ministerio de Educación (1997) de la República de Venezuela; pueden y deben promover actividades que afiancen la independencia, seguridad e incremento del conocimiento y de la autoestima de estos educandos, bien trabajando directamente con esta población u ofreciendo apoyo a los docentes de aula.

En consideración a esta problemática los docentes especialistas y no especialistas, además de poseer concepciones de base científica -por lo menos a un nivel práctico- sobre las características neuro comportamentales del escolar con TDAH, deben identificar la forma en que el niño entra en conflicto con el sistema escolar, cómo puede contribuir, como docente, a que este escolar aprenda a auto-regular su comportamiento fundamentado en la ejecución de la metacognición y considerar cuáles estrategias pueden ser recursos valiosos para el éxito en el desempeño estudiantil de esta población.

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio se propone caracterizar las concepciones de los docentes especialistas y no especialistas sobre el TDAH y la metacognición como proceso auto-regulador del comportamiento, habida cuenta que desde la experiencia vivida como docente con formación psicopedagógica, se ha evidenciado que la mayoría de los docentes especialista y no especialita, que deben

trabajar con la inclusión de niños con necesidades educativas especiales, solicitan mayor información y formación sobre las estrategias más idóneas para abordar esta problemática.

Se requiere entonces que docentes especialistas y no especialistas asuman concepciones científicas, prácticas y de fundamentación teórica ecléctica (dada la diversidad y utilidad de enfoques en el área) que favorezcan su labor de enseñanza.

La metacognición permite superar dificultades en situaciones de aprendizaje, porque implica la toma de conciencia y la autorregulación de los procesos mentales y de las estrategias involucradas en el procesamiento de la información (García, 2001).

Los estudios llevados a cabo en el área de la metacognición, según Martí (1995), han evidenciado que tienen implicaciones importantes para la instrucción, por ende contribuyen notablemente en la calidad de las actividades escolares tanto en el maestro como en alumnos con o sin alguna dificultad en el área escolar.

Los resultados sobre este estudio podrían constituirse en una herramienta de consulta que le permita a los docentes especialistas y no especialistas, autoevaluarse en cuanto a las concepciones sostenidas sobre TDAH y la metacognición, a los fines de mejorar, modificar, mantener y/o desarrollar estos aspectos en aras del mejoramiento pedagógico y en consecuencia del desempeño efectivo de los escolares.

Propósito y justificación

El propósito de la presente investigación es analizar las concepciones de los docentes especialistas y no especialistas sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y la metacognición, como vía para generar lineamientos en los procesos de enseñanza y aprendizaje, en el contexto del aula, que promueva un mejor

desempeño estudiantil, y en consecuencia la integración escolar y social de esta población.

El estudio se enfoca en la labor fundamental del docente de apoyar al estudiante, a través de la enseñanza, en el logro de los aprendizajes y, por su parte, la del estudiante se enfoca en desarrollar su pensamiento metacognitivo que le permita auto-regular su comportamiento

El desarrollo de nuevos modelos educativos y de experiencias de intervención psicoeducativa, generadas a partir de las propuestas cognoscitivas neoconstructivistas y cognoscitivas de la línea de procesamiento de la información, han impactado a profesionales y organismos en este contexto (Fuentes, Espinoza & Ibarra, 2006). El Ministerio de Educación en Venezuela, a partir de 1996, ha intentado una reforma educativa tendente a incorporar estos avances en la Escuela Básica. Esta reforma, beneficia especialmente la concepción de la integración escolar.

La justificación político- jurídica de este estudio se inscribe en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, emanada de la Asamblea Nacional (1999) que consagra el derecho a la salud, como derecho social fundamental, desde el cual se prescribe que el Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios.

Por otra parte, en respuesta al principio de normalización, integración e inclusión emanada del Ministerio de Educación (1997) en Venezuela se prescribe la integración de educandos con discapacidades al aula regular. Fuentes, Espinoza e Ibarra (2006), en atención a esta prescripción, señalan que el docente que tiene como tarea integrar niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) al

contexto escolar, enfrenta una tarea de alta complejidad ya que debe conocer, aplicar y valorar estrategias específicas y generales que contribuyan a este proceso.

La justificación teórica del estudio viene dada porque, para el logro de los objetivos del estudio, ha sido necesario profundizar, organizar y caracterizar información actualizada, acerca de las significaciones que le otorgan docentes especialistas y no especialistas al TDAH y al constructo metacognición, en la búsqueda de la auto-regulación por parte del escolar afectado. Este aspecto ha sido escasamente tratado en el área educativa por lo que la difusión y divulgación de este estudio, se sumaría a este esfuerzo. Por otra parte, se espera que nuevas investigaciones contribuyan a validar la data empírica obtenida sobre las concepciones de las docentes especialista y no especialista sobre el TDAH y la metacognición.

La justificación pedagógica y social del estudio se fundamenta en la búsqueda del mejoramiento de la atención pedagógica que se brinda a los escolares con TDAH, así como en la posibilidad de que se generen decisiones que apunten a la formación especializada de los docentes integradores con concepciones orientadas a la conformación de escolares con TDA más autogestivos y auto-regulados.

Igualmente, desde la propia experiencia docente pueden obtenerse aplicaciones estratégicas que orienten hacia el éxito escolar de niños diagnosticados con este trastorno. Lo expuesto por Douglas (1972) y García (2001) evidencia que el desarrollo de la metacognición en los escolares favorece el desempeño en distintos contextos de su vida diaria.

El proceso y producto de la investigación proveerá, un conjunto de

lineamientos educativos orientadores y dialogados con las docentes involucrados en el estudio, los cuales podrán ser dirigidos a la propia institución educativa donde laboran, como fundamento para la re-estructuración de la planificación educativa que considere los aportes recabados, en la vía de lograr coadyuvar al mejoramiento pedagógico de los niños diagnosticados con este trastorno.

La justificación sociocultural del estudio se plantea en la expectativa de que la difusión y divulgación de los resultados de este estudio contribuya, entre otros: (a) al saber educativo que se genera en las aulas, (b) de andamiaje o mediación para que en las unidades educativas se realicen exploraciones acerca de las concepciones previas que tienen los docentes acerca del TDAH y (c) al afianzamiento de conocimientos sobre la aplicación de la metacognición como estrategias del pensamiento para apoyar la ejecución académica de esta población, de forma que se sensibilice al equipo docente sobre los beneficios de la incorporación del constructo metacognición en el ejercicio profesional.

La justificación metodológica del estudio se hace presente en la propuesta de un cuestionario titulado: “Concepciones de los docentes especialistas y no especialistas sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la metacognición” con validez de contenido por juicio de expertos y con confiabilidad por concordancia de jueces.

Este instrumento favoreció la evaluación y auto evaluación del docente, sobre sus concepciones cuando se atienden a niños con el trastorno señalado. El mismo constituye un producto tecnológico tangible en el campo de la psicopedagogía, que

podrá ser adaptado y administrado por profesionales de la educación interesados en dar continuidad al estudio o en desarrollar otros procesos investigativos similares.

La información recopilada estará a la disposición del equipo profesional que labora en los centros educativos de referencia, lo cual se espera el manejo de los resultados y la posibilidad de desarrollar, primeramente programas de actualización dirigidos a los docentes, si fuere el caso y/o programas de intervención en el aula. Esta información podrá ser consultada y aplicada por personas interesadas en el área de estudio, así como por quienes necesiten soporte teórico sobre competencias que puedan redundar en beneficios para el ambiente escolar, particularmente cuando se enfrentan a situaciones de carácter escolar con alumnos diagnosticados TDAH.

La justificación práctica del estudio está relacionada al hecho de favorecer el autoconocimiento sobre el tópico en las docentes y en consecuencia la re-estructuración del abordaje y manejo pedagógico de los niños con TDAH en el aula, a los fines de contribuir a su educación y fomentar la continuidad del proceso de integración escolar y social en general de esta población.

Enunciado del problema

¿Cuáles son las concepciones de las docentes especialista y no especialista sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y la metacognición?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general.

Comparar las concepciones sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y la metacognición en docentes especialista y no especialista.

Objetivos específicos

1. Identificar las concepciones que poseen dos docentes, especialista y no especialista, sobre el trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)
2. Identificar las concepciones que poseen dos docentes, especialista y no especialista, sobre la metacognición en la auto-regulación del conocimiento y del comportamiento
3. Establecer las semejanzas y diferencias en las concepciones que poseen las docentes especialista y no especialista sobre:
 - 3.1 El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)
 - 3.2 La metacognición como componente fundamental en la auto-regulación del conocimiento y del comportamiento.

Capítulo II Marco Teórico

Concepciones previas

Fuentes (2000a) refiere que las personas construyen explicaciones o significados como resultado de las experiencias de interacción con el contexto físico y social donde se desenvuelven. Estas ideaciones pueden apoyarse en interpretaciones personales, también denominadas por diversos investigadores, citados por la autora, como “conocimiento previo” (Piaget, 1974), “conocimiento personal” (Posner, Strike, & Gertzog, 1982) o “preconcepciones” (Giordan, 1987), las cuales son particulares en cada individuo porque provienen de la información que reciben, así como de su acción en el ambiente donde se desempeñan .

Posner, Strike, Hewson y Gertzog (citados en Fuentes, 2000a) afirman que el aprendizaje en un proceso de cambio conceptual. Estos autores desarrollaron un modelo de instrucción orientado a superar en el individuo la brecha existente entre su conocimiento personal y el conocimiento científico. Como expertos indagadores de ideas previas, utilizan la contra sugestión o generación de conflictos, llevando a la revisión y modificación de las concepciones del individuo.

Fuentes (2000a) considera que estas nuevas tendencias requieren ser asimiladas por el sistema escolar ya que es necesario que los docentes desarrollen la capacidad de transformar creativamente aquellos conocimientos que ya no lo ayudan y dar respuestas a las situaciones difíciles confrontadas.

Añade la autora que en el sistema educativo venezolano, se aspira que el docente asuma el rol de mediador y facilitador de los procesos de aprendizaje, para lo

que se requiere que aplique estrategias que promuevan el aprendizaje en el estudiante. El educando por su parte asume la responsabilidad de participar activamente ya que se considera el centro del proceso y el mayor responsable en la adquisición de los nuevos contenidos. De tal manera que deberá trabajar de manera activa con los docentes a fin de propiciar los cambios conceptuales deseados.

En la perspectiva del estudio de las concepciones de los docentes sobre su praxis, cabe destacar la propuesta de Argyris y Schön (1996), quienes trabajan desde la teoría de la acción las nociones de “teoría explícita” (lo que la persona dice que hace) y la “teoría en uso” (lo que realmente hace). Estas categorías de análisis al cotejarlas, pueden contribuir a establecer relaciones que fundamenten los resultados del estudio en torno a las concepciones y aplicaciones que realizan los docentes sobre el TDAH y la metacognición.

El Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)

Bastidas (2013) refiere que a Leon Eisenberg, psiquiatra infantil norteamericano, se le reconoce como el investigador que “descubrió el síndrome” conocido hoy como TDAH, no obstante, que ya en 1935 por primera vez algunos médicos, le habían tratado bajo el diagnóstico de síndrome post-encefálico, en niños de primaria con un carácter inquieto y con dificultad para concentrarse en lo que se les pedía. El diagnóstico no fue aceptado porque la mayoría de esos niños nunca habían tenido encefalitis. En los años sesenta el Dr. Eisenberg denomina al conjunto de síntomas como la enfermedad de “reacción hipercinética de la infancia”.

Bajo este diagnóstico trató a alumnos “difíciles”, probando diferentes psicofármacos con ellos. Empezó con dextroanfetamina y luego utilizó el

metilfenidato, droga con la que consiguió su objetivo y que hoy en día prevalece como tratamiento de elección: los niños enérgicos se transformaban en niños dóciles. En el año 1968 se incluyó la “reacción hipercinética de la infancia” en el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSMII) y desde entonces forma parte de dicho manual, sólo que ahora recibe el conocido nombre de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

El aporte de Eisenberg y sus colaboradores fue conseguir convencer, a los colegas y demás personas, que el TDAH era de etiología genética, una enfermedad con la que se nace, no que se adquiere. En el 2009, meses antes de morir, a los 87 años, declaro que:

“El TDAH es un ejemplo de enfermedad ficticia”... sostuvo que era una enfermedad inventada, que la idea de que un niño tenga TDAH (entendemos que la idea de que un niño sea muy movido y sea un alumno problemático) desde el nacimiento estaba sobrevalorada

Sin embargo, al conseguir que esto calara en la población y en los padres, el sentimiento de culpa desaparece, los padres se sienten aliviados porque el niño ha nacido así y el tratamiento es menos cuestionable. En 1993 se vendieron en las farmacias alemanas 34 kg de metilfenidato. En el año 2011 se vendieron 1.760 kg...

...añadiendo que lo que debería hacer un psiquiatra infantil es tratar de determinar las razones psicosociales que pueden producir problemas de conducta. Ver si hay problemas con los padres, si hay discusiones en la familia, si los padres están juntos o separados, si hay problemas con la

escuela, si al niño le cuesta adaptarse, por qué le cuesta, etc. A todo esto añadió que, lógicamente, esto lleva un tiempo, un trabajo... y concluyó:

“prescribir una pastilla contra el TDAH es mucho más rápido” (párrafo 6).

En una revisión realizada por Thalassinós (2002), sobre el déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), explica que de 1908 a 1956 se utilizó la teoría de un “daño cerebral temprano”, “leve” y a veces imposible de detectar en los estudios neurológicos. Acá en Venezuela y en muchas otras partes del mundo a los niños con estas características se les diagnosticaba con el síndrome de “Disfunción Cerebral Mínima (DCM)”, diagnóstico que pretendía explicar las fallas en el desarrollo neurológico tardío, déficit de atención, intranquilidad, impulsividad, y en algunos casos asociado a hiperquinesia, trastornos que afectaban el desempeño académico y social.

Barkley (1997) describe que a finales de 1950, principios de 1960 se cuestiona el concepto de daño cerebral mínimo (DCM) y por tanto el término cae en desuso. La descripción de las características enfatiza la actividad motora como rasgo característico del desorden y se aceptó que podía ser consecuencia de una patología orgánica, pero que también podía ocurrir en ausencia de la misma. Es entonces cuando se comienza a utilizar el término de “Síndrome de Niño Hiperactivo” y por primera vez se incluye como categoría diagnóstica en el DSMII en 1968.

De los años 1970 a 1979 se amplía el espectro del “Síndrome del Niño Hiperactivo” incluyendo la utilización del término de Déficit de Atención (DA), se empezó a definir al niño hiperactivo con características como impulsividad, lapsos de atención corto, baja tolerancia a la frustración, distracción fácil y agresividad. A la

doctora Virginia Douglas (1972) se le adjudica el impulso del estudio y abordaje del nuevo término “Déficit Atencional” (DA).

Finalmente, explica Thalassinos (2002) que los estudios de Douglas fueron influyentes para que la Asociación Americana de Psiquiatría utilizara por primera vez la clasificación de “Desorden por Déficit de Atención” (DDA) en el Manual de Diagnóstico y Estadística (DSM-III) de 1980.

El DSM-III y el DSM-III-R definieron el síndrome en términos de la atención, impulsividad y (casi siempre) hiperactividad. En 1994 se revisan los criterios diagnósticos en el DSM-IV y se incluye el TDA con o sin Hiperactividad como categoría diagnóstica y no como un subtipo, corrigiendo la posible interpretación anterior del DSM III-R que implicaba que todos los niños con la condición tenían problemas de comportamiento.

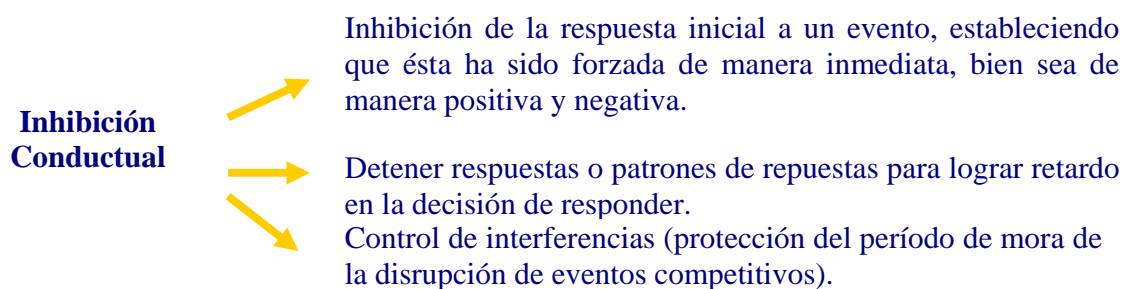
El trastorno entonces se conoce con el término “Déficit de la Atención con o sin Hiperactividad” (TDAH), dividiendo los síntomas en dos grupos: “Atención” e “Hiperactividad-Impulsividad”. En el año 2002 se revisa la versión anterior y se publica el DSM IV R (versión revisada) y se expone que el Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) compromete un grupo de problemas relacionados con la falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Estos problemas afectan a los niños de todas las edades y en todos los aspectos de sus vidas.

Los niños que reciben un diagnóstico de TDAH, típicamente exhiben dos conjuntos de seis o más síntomas que son evidentes antes de los 7 años de edad, los cuales, de no ser tratados, originan deterioro en al menos dos contextos

fundamentales la familia y la escuela, además de otros contextos de interacción social.

Abadí (2003), reconocido neurólogo infantil venezolano, presidente fundador del Instituto Venezolano para el Desarrollo Integral del Niño (INVEDIN), considera que el trastorno del TDA tiene una base neurobiológica (anatómica-bioquímica-psicológica y genética) que se torna más complejo en el curso evolutivo y requiere un manejo integral temprano bien coordinado.

Barkley (1998), en cuanto a los aspectos neuropsicológicos del TDA, plantea la teoría que implica un déficit central de la inhibición de respuestas, acompañada de deficiencias adicionales en el control motor y en el esfuerzo sostenido. Los niños hiperactivos, inatentos e impulsivos presentan fallas de autocontrol, procesan la información más lentamente y experimentan recepción de una cantidad excesiva, innecesaria y no filtrada de información visual y auditiva. El modelo utilizado por Barkley (1998) se basa en un retardo en las respuestas inhibitorias, lo cual altera y afecta el desempeño de la auto-regulación. La inhibición conductual comprende tres procesos interrelacionados, los cuales se representan a continuación:



. Figura 1. Tipos de inhibición conductual. Tomado de Barkley (1998)

Añade el autor que la auto-regulación comienza con la inhibición o interrupción de la respuesta. La capacidad de interrumpir un patrón conductual implica flexibilidad de adaptación a nuevas situaciones y por tanto implica análisis, síntesis, jerarquización, ajuste de programas y ejecución hacia tareas nuevas, contribuyendo a la memoria de trabajo.

Otro componente de los procesos inhibitorios es el control de interferencias, éste es importante sobre todo en la demora de respuesta para lograr la efectividad de las funciones ejecutivas, protegiéndolas de estímulos tanto internos como externos que pueden crear disrupción o distorsión de las mismas.

El autor define la autorregulación como cualquier respuesta (s) que modifica los subsecuentes a eventos y por tanto, toma en cuenta las consecuencias relacionadas al mismo. Ésta implica que es el propio individuo quien regula su conducta y no el ambiente, así como la modificación de las respuestas subsecuentes, la optimización de resultados en función de las consecuencias a corto y largo plazo, el desarrollo de la organización temporal y la capacidad de internalizar el sentido del tiempo en función de la organización y ejecución de conductas, siendo capaz de recordar el pasado para analizar patrones que puedan ser utilizados en experiencias futuras, y por tanto implica el uso de la memoria de trabajo.

Como resultado de la regulación interna de conductas se suprimen respuestas motoras que no estén relacionadas con el logro de los objetivos. Esta supresión protectora ocurre durante la operación de las funciones ejecutivas y durante la ejecución de respuestas motoras complejas que ellas generan. Una vez que las acciones destinadas a lograr objetivos están formuladas y preparadas para ser

transferidas a los sistemas de ejecución motora, se debe inducir la motivación para mantener el esfuerzo necesario para culminar.

El proceso completo crea una persistencia dirigida al logro de objetivos planteados, la cual puede ser interrumpido por el individuo, pero en cualquier momento retoma su secuencia original. En los niños con TDAH, en donde la falla se considera inhibitoria, no se concatenan las funciones ejecutivas, por lo que no hay control adecuado de la conducta a través de la información internalizada que ellas generan, esto a su vez altera la organización de conductas a futuro.

Barkley en 2012 expande su propuesta incluyendo los procesos de la atención autodirigida, que da lugar a la autoconciencia y la auto monitorización. Tomó el concepto de la teoría de la evolución de Charles Darwin y lo plantea como un fenotipo extendido, a fin de comprender mejor el profundo impacto que tienen las funciones ejecutivas en la vida social y cultural del ser humano. Por ende estas habilidades tienen un significado primordial para la supervivencia, en donde el gerente ejecutivo es el self y proporciona la conciencia de nosotros mismos, de nuestras necesidades, deseos e intereses a lo largo del tiempo.

Problemas asociados al trastorno por déficit de atención con hiperactividad

El TDAH presenta manifestaciones clínicas de inatención, impulsividad e hiperactividad y adicionalmente muestra problemas asociados en las áreas cognoscitivas, de desarrollo, conductuales, emocionales y académicas.

Según García y Magaz (2007), el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es el término que se utiliza en la actualidad para describir una situación, temporal aunque habitualmente crónica, de inadaptación o desajuste al

medio social, a causa de la interacción de una característica congénita, denominada Déficit de Atención Sostenida e Hiperactividad, con los sistemas de valores, actitudes y hábitos de comportamiento de los restantes miembros de la familia, escuela o sociedad en general.

Tales déficits conllevan, secundariamente, fallas en la adquisición de los contenidos de aprendizaje, ya que éstos requieren de la disposición de los procesos atencionales. Evidentemente, los aprendizajes que se ven más afectados son los de naturaleza cognitiva, ya que éstos precisan de mayor atención sostenida y en información relevante.

García y Magaz (2007) agregan que existen otros problemas subsiguientes al TDAH como: (a) dificultades en habilidades cognoscitivas; (b) deficiencias en el control de las emociones; (c) torpeza motriz; (d) memorización; (d) variabilidad o inconsistencia temporal; (e) problemas de adaptación social; (f) problemas de autoconcepto y autoestima; (g) problemas emocionales y (h) problemas de rendimiento escolar

1. Dificultades en habilidades cognoscitivas de auto-regulación de la conducta instrumental mediante el empleo de “verbalizaciones internas” o “discurso privado”.

Barkley (1998) explica que el compromiso de la inhibición conductual y, por lo tanto, de la función ejecutiva dependiente de ella produce un resultado alterado en las pruebas psicológicas especialmente en las verbales, ya que este último aspecto se relaciona con la memoria de trabajo, internalización del lenguaje y el eventual desarrollo del pensamiento verbal.

2. Deficiencias en el control de las emociones para inhibir la manifestación de los sentimientos; es fácil que parezcan infantiles, rápidamente alterables y fácilmente frustrables por los acontecimientos.

3. Torpeza motriz: el 52 % de los niños con el trastorno tienen pobre coordinación motora. Tervo (2002) explica que hay evidencias de signos neurológicos suaves relacionados con la falta de regulación y coordinación de movimientos, siendo los movimientos finos y gruesos torpes, con movimientos asociados y persistencia de sincinecias

4. Memorización: recordar hacer cosas, cómo hacerlas y cuándo, es una tarea de la memoria de trabajo, que requiere disponer de ellas en la memoria a largo plazo, esto es, haberlas almacenado con anterioridad. Para poder almacenar, la memoria de trabajo, necesita disponer de esta información, tras haberla conservado durante cierto tiempo en la memoria a corto plazo. Si no se pone suficiente atención cuando se está recibiendo la información: visual o auditiva, no es posible almacenarla y, por lo tanto, luego es imposible recuperarla.

5. Variabilidad o inconsistencia temporal en su rendimiento: estas grandes variaciones se pueden encontrar respecto a la calidad, cantidad, e incluso rapidez en su trabajo.

6. Problemas de adaptación social: al no seguir instrucciones cuidadosamente, cumplir normas o para llevar a cabo sus propios planes.

7. Problemas de autoconcepto y autoestima como consecuencia de la acumulación crónica de frustraciones y castigos.

8. Problemas emocionales: muestra indicadores de ansiedad y estrés.

9. Problemas de rendimiento escolar: la presencia de este trastorno desde la primera infancia suele favorecer la aparición de fracasos escolares. En general, todos los aprendizajes requieren que la persona mantenga la atención de manera suficiente, en intensidad y tiempo, como para llegar a establecer la relación entre su comportamiento ante un estímulo y las consecuencias que obtiene por tal comportamiento, o para observar esta secuencia en otra persona.

García y Magaz (2003) explican que cuando se combinan los efectos del déficit atencional y de la hiperactividad, se obtendrán como resultados déficit cognoscitivos, problemas para recordar y usar la memoria de trabajo, déficit de regulación de las emociones y torpeza motriz. Estos efectos aumentan los riesgos de retraso o fracaso escolar y suelen ser el resultado de aprendizajes incompletos o incorrectos de habilidades básicas para un buen rendimiento académico.

Mirsky (1999) expone en cuanto al desempeño académico, que 39 % de niños con TDAH tienen dificultad en el aula. Tal desempeño es debido al comportamiento inatento e indebido en el aula; el 56% de los niños necesitan tutoría en la escuela, el 39% repite de grado, 30-40% son ubicados en educación especial, 46% son suspendidos de varias escuelas y 10-35% no completan secundaria. Adicionalmente, el 16% de niños con TDAH pueden presentar dificultades de lectura y 21% dificultad para las matemáticas, resultando un 37% de los niños con dificultad de aprendizaje.

García (2001) explica que el elevado número de alumnos con fracaso escolar crónico se debe por la existencia de factores ligados o por cuenta del sujeto y/o por cuenta del educador.

Por cuenta del sujeto: estos factores se relacionan con falta de aptitudes, expresadas básicamente por un déficit de habilidades intelectuales, déficit de atención, problemas de memorización o retrasos del lenguaje. Igualmente se relaciona con falta de estrategias de estudio, la cual normalmente se adquiere a través de un proceso inicial de éxito escolar que conlleva aprobación social y otras consecuencias valoradas como deseables por el escolar.

Por cuenta del educador: el educador debe tener en cuenta las habilidades previas y las habilidades, más o menos limitadas, de cada alumno para adecuar el proceso de enseñanza-aprendizaje a las mismas. El TDAH es una condición biológica que afecta la capacidad del escolar para focalizar eficazmente y mantener la atención un tiempo razonablemente prolongado para la tarea que se le propone. Es decir, afecta gravemente la habilidad de aprender, constituyendo un factor de base orgánica, que debe ser tenido en cuenta por padres y especialmente por maestros.

Adicionalmente, es importante destacar que el maestro de alumnos con TDAH necesita herramientas metodológicas e instrumentales para estructurar la dinámica en el aula. Por ello, es necesaria la revisión de las concepciones previas que tiene el docente en cuanto al trastorno y su impacto en el rendimiento escolar, para que combinadas con la aplicación de estrategias metacognoscitivas, tengan una evolución del desempeño escolar de estos niños positiva y sostenida en el tiempo.

Metacognición y ejecución académica

Beltrán y Torres (2001) plantean que estas estrategias deben destacar el desarrollo de mecanismos para la regulación de las funciones ejecutivas, las cuales han demostrado que apoyan a los sujetos hiperactivos en el control de su

impulsividad y en sus habilidades de aprendizaje.

En el campo educativo la metacognición se ha desarrollado en procesos que subyacen el aprendizaje como: atención, comprensión, memoria, resolución de problemas y las estrategias utilizadas por los educandos para aprender a aprender.

Flavell (1976), a partir de sus experiencias de trabajo con Piaget y en conocimiento del aporte de Tulving y Madigan (1969), define la metacognición como el conocimiento y regulación acerca de la propia cognición. Los trabajos de Flavell (1976) abordaban los problemas implicados por la generalización y transferencia de lo aprendido y sirvieron para confirmar que el ser humano es capaz de someter a estudio y análisis los procesos que él mismo usa para conocer, aprender y resolver problemas, es decir, puede tener conocimiento sobre sus propios procesos cognoscitivos, además de controlar y regular el uso de los mismos.

Según Flavell (1976) la metacognición es el conocimiento o conciencia que la persona tiene acerca de sus propios procesos y productos cognoscitivos; como el monitoreo (supervisión sobre la marcha), la regulación y ordenación de dichos procesos, en relación con los objetos cognoscitivos, datos o información sobre los cuales ellos influyen, normalmente al servicio de un objetivo o meta, relativamente concreta.

Puede inferirse que la definición antes señalada, presenta características que definen a la metacognición como una serie de operaciones cognoscitivas ejercidas por un interiorizado conjunto de mecanismos que permiten planificar, supervisar o monitorear y evaluar información; así como también controlar y autorregular el funcionamiento intelectual propio, que precisamente es el área donde los niños con

TDAH presentan mayor dificultad.

La metacognición es un constructo tridimensional que abarca: (a) planificar; (b) supervisar (control y regulación) y (c) evaluar los propios procesos cognoscitivos.

Planificar: según Fuentes (1993) es el componente relacionado con la toma de conciencia de la demanda de una tarea o de un problema que se enfrenta, de sus objetivos, es decir, requiere que el estudiante maneje cuánta información posee que pueda aplicar al problema, cuál información se requiere, cuál información no ha alcanzado o aprendido y cuál sería el grado de dificultad de esa tarea.

Supervisar (regulación o control): Flavell (1976) denomina este componente como monitoreo ya que consiste en una revisión y cuestionamiento constante de lo que se ha entendido, de la efectividad de las estrategias aplicadas, de las asociaciones establecidas, de los problemas confrontados y las soluciones planteadas, de la modificación o ajuste necesario de las estrategias aplicadas y la búsqueda de las soluciones pertinentes.

Evaluar: Fuentes (1993) considera que este componente es de suma importancia dado que permite tomar conciencia del éxito obtenido al resolver una tarea o problema, permite identificar cuáles fueron las estrategias más eficaces para la resolución de la tarea.

La metacognición está estrechamente relacionada con el aprendizaje en la perspectiva del cambio en cuanto a la concepción del aprendizaje. Para García y La Casa (1990) concebir la enseñanza y el aprendizaje como un proceso de solucionar problemas posibilita un abordaje metacognoscitivo de las situaciones escolares, ya que éstas últimas podrían ser estudiadas desde la perspectiva del propio sujeto que

aprende, quien es capaz de observar sus propios procesos cognoscitivos y de reflexionar sobre ellos.

Para Martín y Marchesi (1990) los procesos metacognoscitivos en la resolución de problemas cumplen una función autorregulatoria la cual permite a la persona tomar dos clases de acciones cognoscitivas que, según Fuenmayor y Mantilla (1988) los procesos metacogictivos cumplen funciones específicas: (a) acciones cognoscitivas que sirven para facilitar el procesamiento de la información que se recibe; y (b) acciones de automanejo que sirven para mantener y enriquecer la atención, el esfuerzo y el tiempo que se dedica al aprendizaje; éstas últimas son algunas de las funciones cumplidas por los procesos metacognoscitivos que tienen potencial incidencia sobre la ejecución académica de una persona.

Aznar (1997) sugiere que en el diseño de las actividades de aprendizaje se considere el aprendizaje auto-regulado. Especialmente, enfatiza la forma de aprender del alumno en la pedagogía constructivista señalando que el docente debe destacar las habilidades de los estudiantes para controlar su propio proceso de aprendizaje, es decir de auto-regularse.

Con lo anterior se pone de manifiesto que los procesos de pensamiento de un individuo pueden ser organizados en dos conjuntos interactuantes, uno que abarca la colección de esquemas, conceptos, símbolos y reglas que han sido aprendidos en un dominio teórico específico; y otro que está constituido por un conjunto de mecanismos de control ejecutivo que ejercen una especie de supervisión sobre estas unidades y procesos de cognición con el fin de: (a) conservar información acerca de lo que ha sido aprendido; (b) orientar la búsqueda de soluciones; y (c) conocer

cuándo se ha alcanzado la solución; y la principal orientación para el desarrollo de estos procesos debe partir del docente.

Puede afirmarse que la metacognición y el desempeño académico están estrechamente vinculados, ya que, el mejoramiento académico sustancial que se deriva como consecuencia de hacer a las personas más conscientes del desempeño cognitivo propio, es una de las razones que convierte a la metacognición en un área de investigación en crecimiento.

González (2001), en el marco de esta perspectiva, intenta dar una interpretación metacognoscitiva del bajo rendimiento académico en niños diagnosticados con TDAH, el cual podría estar asociado con un funcionamiento metacognoscitivo deficiente; por esto último se entiende: (a) la no-activación de los procesos cognoscitivos o procesos intelectuales de orden superior que son demandados por las tareas académicas que le son planteadas (en particular la resolución de problemas); y (b) la falta de consciencia en relación con estos mismos procesos, es decir, el estudiante no tiene consciencia de cómo, intelectualmente hablando, aborda los problemas y, en consecuencia, no puede ejercer control ni supervisión alguna sobre dichos procesos.

Para Monereo (1995) el ejercicio de la metacognición puede convertir a un estudiante con limitaciones de tipo académico, como por ejemplo las originadas por el TDAH, en un estudiante efectivo e independiente y así evolucionar en el sentido que el estudiante se haga capaz de planificar, controlar y evaluar su propio aprendizaje.

Según Nisbet y Shucksmith (1987), las investigaciones de Flavell sobre metacognición han favorecido el incremento de la información que permite relacionar el uso de las estrategias de enseñanza y aprendizaje, a través de los años, con el desarrollo evolutivo de los niños.

Monereo (1995) plantea inducir una didáctica con propósito metacognoscitivo, donde el docente es alguien que comparte sus decisiones conscientes sobre lo que enseña, que parte de la presentación de una secuencia, reflexiona, guía la tarea, pide al alumno practicar la misma, con el propósito de que su alumno interiorice (haga una reflexión o Metacognición) hasta que desarrolle tareas y actividades como una práctica independiente.

Estas actividades deberán relacionarse de tal manera que el docente construya situaciones de aprendizaje sobre las que los alumnos, especialmente los diagnosticados con TDAH pongan en práctica mecanismos que permitan a lo largo del año escolar ir avanzando en cuanto a la aplicación de estrategias de auto regulación e inhibición conductual que apoyen su desempeño escolar.

Díaz y Hernández (2001) definen las estrategias de enseñanza como las ayudas planteadas que el docente le proporciona al estudiante para facilitar un procesamiento más profundo de la información. A saber, son todos aquellos procedimientos o recursos utilizados por quien enseña para promover aprendizajes significativos. El énfasis se encuentra en el diseño, programación, elaboración y realización de los contenidos a aprender por vía verbal o escrita.

Las estrategias metacognoscitivas deben ser diseñadas de tal manera que estimulen a los estudiantes a observar, analizar, opinar, formular hipótesis, buscar

soluciones y descubrir el conocimiento por sí mismos. Finalmente, el docente debe organizar las clases como ambientes para que los estudiantes puedan concientizar sus fortalezas y debilidades propias del trastorno para enfrentar con éxitos las situaciones escolares y mejorar el desempeño escolar.

Marco referencial de investigaciones previas

De Miranda y Herrero (2002) realizaron un estudio con el objetivo de determinar los efectos de un tratamiento cognitivo-conductual en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, agresivos y no agresivos. Para ello combinó el programa cognitivo-conductual de autocontrol “Párate y Piensa” de Kendall y colaboradores con un entrenamiento en control de la ira adaptado de Hugues (citado en De Miranda & Herrero, 2002) en el tratamiento de niños con déficit de atención e hiperactividad.

En el desarrollo del estudio intereso determinar posibles cambios clínicamente significativos (CCS) como efecto de la terapia cognitivo-conductual. En tal sentido se aplico un estudio cuantitativo explicativo fundamentado en un diseño cuasi-experimental.

En este estudio participaron dos grupos de niños con un trastorno por déficit de atención con hiperactividad, divididos en grupo experimental y grupo control. El grupo experimental (GE), estuvo integrado por 32 niños , 16 agresivos y 16 no agresivos, con edades comprendidas entre 9 y 12 años, estudiantes de cuarto y quinto curso de educación básica en colegios de Castellón y Valencia (España).La muestra estuvo conformada por 25 niños (78%) y 7 niñas (21,8%), pertenecientes a clases sociales dispares, con un alto predominio de clase media.

El grupo control (GC) estuvo constituido por 32 niños, 16 con TDAH no agresivos y 16 con TDAH agresivos, equiparados en edad, sexo, nivel escolar y estatus socioeconómico con los niños TDAH del grupo experimental. Este grupo sirvió como grupo de referencia con el que comparar los resultados de los análisis de cambio clínicamente significativo.

Los criterios utilizados para la selección de los sujetos fueron: (a) puntuación total igual o superior a 15 en el cuestionario de hiperactividad abreviado para el profesor, de Conners (1973), (b) siguiendo las directrices de investigaciones desarrolladas en España con niños de ciclo medio de EGB (Farré y Narbona, 1989, citado en De Miranda y Herrero (2002), puntuación igual o superior a 16 en un cuestionario para padres en el que se recogían los criterios diagnósticos del trastorno por déficit de atención con hiperactividad del DSM-III-R (APA, 1987); (c) mantenimiento de la sintomatología del trastorno al menos durante un año; y (d) inicio de los síntomas antes de los 7 años.

El subgrupo de hiperactivos agresivos debían tener una puntuación igual o superior a 7 en el factor de oposicionismo-agresividad de la escala Iowa cumplimentada por el profesor (Loney & Milich, 1982, citado en De Miranda & Herrero 2002).

Los resultados del estudio evidencian que el subgrupo de niños TDAH agresivos mostraron una respuesta modesta a la intervención en comparación con el subgrupo no agresivo. Se registran bajos porcentajes de cambio fiable y mayor beneficio en los niños no agresivos.

Finalmente, la investigación plantea que los procedimientos cognitivos conductuales no han sido aún suficientemente demostrados en estos grupos.

Douglas (2005) realizó una investigación con los siguientes objetivos: (a) explicar la importancia de diferenciar entre el componente atencional, el componente inhibitorio y los componentes estratégicos de autorregulación (o de funciones ejecutivas) y (b) destacar las medidas que puedan valorar los componentes separadamente.

La investigación documental se centro en los déficits cognoscitivos que presentan niños con el desorden de hiperactividad y déficit de atención. El estudio permitió observar que existe una gran distancia entre el uso de las estrategias efectivas de ensayo y estudio y el uso verdadero de las estrategias en situaciones de prueba. La autora se planteo como hipótesis que poseer instrucción en autorregulación del comportamiento puede ayudar a evitar los fracasos del desempeño que se le atribuyen a la población con TDHA, y a su vez puede contribuir a incrementar el propio desempeño académico. Por otra parte, los problemas ejecutivos, como los causados a la memoria de trabajo por el control inadecuado de la atención o fallas inhibitorias, pueden influir en las metas de la instrucción propuestas por maestros y entrenadores.

En cuanto al primer objetivo, se planteo desarrollar un perfil diagnóstico, con definiciones operacionales de atención, inhibición y fuerzas estratégicas. Para ello, analizaron las metodologías utilizadas en estudios previos. En este orden de ideas reseña una investigación realizada en un laboratorio, con la técnica de manipulaciones temporales, a los fines de explorar: tiempo de reacción ante la tarea,

pautas preparatorias, para tratar de definir separadamente la contribución de la atención, la inhibición, la memoria de trabajo y la predicción temporal.

Entre los hallazgos de la investigación documental destacan: (a) los niños con TDAH demostraron tiempos más lentos y más variables de reacción a través de todas las manipulaciones temporales y (b) relaciona la posibilidad de definir separadamente los déficit inhibitorios y los déficit estratégicos o de organización, como en el estudio propuesto por Zahn (citado en Douglas, 2005) donde se evidencia que el tiempo de reacción de los niños con TDAH disminuye cuando los intervalos preparatorios de tiempo son más largos, es decir, cuando había una demora larga entre el estímulo de la advertencia y la respuesta.

El uso de grabación en línea de esta actividad proporcionó una ventana para observar las posibles causas de las fallas inhibitorias, revelando una tendencia a anticipar la señal de la respuesta de manera temprana. Sin embargo, la pauta también indicó que los niños con TDAH eran capaces de corregir esto para aplicar el tiempo correcto. Basada en estas evidencias, la investigación discute que la memoria de trabajo y las habilidades temporales de la predicción de los niños con TDAH son adecuadas para una tarea o actividad.

Fuentes, Espinoza e Ibarra (2006) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de caracterizar el conocimiento (implícito y explícito), aplicación y valorización que poseen los/as docentes en relación con las estrategias metodológicas destinadas a la integración escolar del niño con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. La metodología da cuenta de la investigación total (Cerdeña, 2001) caracterizada por el cruce de métodos cualitativo y cuantitativo. El diseño fue descriptivo transeccional

(Hernández, Fernández & Baptista, 2010) fundamentado en un estudio de caso y se trató también de un estudio descriptivo. La población accesible estuvo conformada por 13 docentes especialistas, todas del género femenino, quienes trabajan en el proceso de integración de niños con el diagnóstico de TDAH a la escuela regular.

Los instrumentos de recogida de la data constaron de un cuestionario semiestructurado, un guión abierto de preguntas con el protocolo para la entrevista guiada y una lista de chequeo con protocolo para la realización del registro del aula. Las técnicas fueron la observación participante y la entrevista guiada. La validez de los instrumentos y del proceso se determinó por juicio de expertos y la fiabilidad por concordancia de jueces.

Los resultados arrojaron que las estrategias referidas en la literatura se encuentran mayormente asociados al campo de la psicología clínica e instruccional desde el enfoque conductual clásico al sociocognoscitivo, con énfasis en el cognoscitivo-conductual. En el abordaje para la formación educativa del niño con TDAH en el aula se recomienda al docente a cargo este al tanto de la vinculación del uso y efectos del tratamiento medicamentoso, a los fines de ajustar las estrategias cognoscitivas y de la autorregulación del comportamiento.

Las docentes especialistas, desde el conocimiento explícito, refieren manejar los enfoques teóricos conductuales y cognitivo conductual, reconocen los síntomas del síndrome dada la formación recibida en pregrado y la experiencia como miembro de equipos inter y transdisciplinarios, agregan que manejan estrategias muy puntuales sin especificar, no evidencian una evaluación crítica en cuanto a su uso. Las observaciones en el aula, realizadas a las docentes y escolares, evidencian que el

conocimiento implícito no se corresponde con el explícito, es decir que la observación en el aula no ratifica lo expresado.

Las autoras expresan encontrarse en la construcción de una tipología a partir del isomorfismo entre las acciones y las creencias pedagógicas, anotando la variante de ser crítico y acrítico, así como la falta de isomorfismo entre el decir y el hacer, que en este caso se le denomina incongruencia.

Cabe destacar que los estudios reseñados, validan la teoría sobre las características del TDAH al reafirmar que la falla fundamental es inhibitoria, por tanto las estrategias de intervención pareciera que deben estar diseñadas para orientar a los docentes en cómo aportar a sus alumnos para que desarrollen la auto-regulación en los tiempos de respuesta.

Capítulo III. Metodología

Tipo y diseño de la investigación

El estudio según Hernández, Fernández y Baptista (2010) es de tipo no experimental cuantitativo, habida cuenta que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y se observan los fenómenos en su ambiente natural, para después analizarlos. En este caso se caracterizarán las concepciones de docentes especialistas y no especialistas sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la metacognición.

El diseño es de campo, de tipo transversal-descriptivo (Hernández, et al op. cit) donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. En el estudio se aplicó un “Cuestionario de las concepciones de los docentes sobre el TDAH y la metacognición”. La investigación es descriptiva porque al analizar los datos se pretende identificar y comparar las concepciones previas que tienen los sujetos del estudio sobre los tópicos considerados, estableciendo las semejanzas y diferencias.

Unidades de análisis

Atención a las orientaciones de la coordinadora de la línea de investigación procesos de aprendizaje y enseñanza en contextos educativos, se trabajó con una muestra no probabilística o dirigida de dos docentes, los criterios de inclusión se ubicaron en: (a) que estuviesen a cargo de dos escolares diagnosticados con TDAH, (b) con un mínimo de tres años de experiencia en la docencia y (c) con formación

universitaria en el área de la educación especial y otra con formación docente pero no especializada en el área.

Las características sociodemográficas de la muestra las describen como personas de sexo femenino, con edades cronológicas comprendidas de 25 y 35 años, casada y divorciada respectivamente, una con licenciatura educación especial mención dificultades del aprendizaje y otra en educación integral.

Sistema de variables

Las variables consideradas en la investigación fueron de tipo nominal, relacionadas a las concepciones que poseen las docentes sobre: (a) el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y (b) la metacognición.

A continuación se presenta la operacionalización de las variables en estudio.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
Concepciones sobre el TDAH que poseen los docentes especialistas y no especialistas	Características de la atención	Tiempo de alerta frente a las exigencias académicas
		Frente a las demandas de atención de pares y adultos responde de manera inmediata
		Capacidad para percibir detalles (Selectividad)
	Manejo de la atención	Capacidad para atender a señales de peligro o riesgo
		Capacidad de éxito en culminar las actividades que inicia
		Mantenimiento de atención en la actividad asignada
		Realiza con selectividad una actividad a la vez
		Capacidad de concentrarse en la realización de las tareas escolares
		Concentración al realizar juegos

Tabla 1(Continuación)

Variables	Dimensiones	Indicadores
Concepciones sobre el TDAH que poseen los docentes especialistas y no especialistas	Control de los Impulsos	Capacidad para esperar el turno o momento oportuno para responder
		Mediatización de la gratificación o búsqueda de satisfacción de sus necesidades
	Hiperactividad	Capacidad para adherirse a las normas que regulan el contexto social
		Control de la actividad motora gruesa (no proveniente de tics nerviosos o una patología neurológica específica)
Implicaciones del TDAH en el Rendimiento Escolar	Niveles de actividad vocal se encuentran dentro de la norma (no hay hiperlalia, sonidos guturales inespecíficos, etc.)	
		Regulación del comportamiento para ajustarse a las normas sociales
		Identifica los efectos del TDAH en el rendimiento escolar del alumno
Concepciones sobre metacognición	Componente de Planificación	Los escolares organizan el tiempo para la realización de las actividades académicas
		Planifica las actividades de reconocimiento de situaciones problemáticas
		Determina el conocimiento previo de los en relación al tópico a tratar
		Selecciona las actividades y estrategias a aplicar
		Diseña estrategias para la resolución de los problemas
		Aplica de manera consciente los procesos y las habilidades cognoscitivas para el logro de las metas
		Identifica la necesidad de la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea
Identifica la necesidad de toma de conciencia de los recursos o materiales exigidos para resolver una tarea		

Tabla 1(Continuación)

Variables	Dimensiones	Indicadores
Concepciones sobre metacognición	Componente Supervisión o Monitoreo	Identifica la necesidad de evaluar la calidad de la ejecución al realizar una tarea
		Determina la necesidad de revisar si la ejecución se mantiene dentro del objetivo a lograr
		Favorece la toma de conciencia en los escolares en cuanto a los esfuerzos cognoscitivos para el logro de las metas
		Favorece la toma de conciencia en los escolares en cuanto los cambios requeridos según la demanda de la tarea
		Promueve en los escolares el control y supervisión del desarrollo de las tareas
		Promueve en los escolares la toma de decisiones para redireccionar las estrategias dirigidas a la solución de problemas
	Componente de Evaluación	Favorece la descentración del pensamiento en los escolares en el momento de ejecutar una actividad (abandona)
		Favorece la discusión y socialización de las posibles soluciones frente una tarea
		Propicia en el escolar la necesidad de evaluar el proceso, producto y recursos ejecutados en la resolución de una tarea
		Promueve en los escolares la comparación del producto obtenido con las metas planificadas
		Propicia la disposición del tiempo para la auto-evaluación de los procedimientos efectuados
		Promueve la auto evaluación de los escolares en cuanto a los resultados obtenidos en la tarea

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para determinar las concepciones sobre el TDAH y la metacognición de la docente especialista y la docente no especialista se utilizó una escala opinática tipo Likert, la cual se denominó “Concepciones de los docentes sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la metacognición”. El cuestionario

consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones, con una escala de elección de cinco categorías que van desde “completamente de acuerdo” a “completamente en desacuerdo” ante los cuales se pide la opinión de los docentes objeto de estudio.

El docente externaliza su opinión eligiendo uno de las cinco categorías de la escala, a cada una de éstas se le asignó una escala con valor numérico del 5 al 1, para cada afirmación. (Hernández; Fernández & Baptista, 2010). Las afirmaciones que en este caso sirven para calificar la opinión de la docente especialista y de la docente no especialista, son sobre las características del TDAH y la metacognición como estrategia de intervención.

El cuestionario referido en escala Likert, consta de 37 ítems; se compone de dos variables que evalúan las dimensiones que las comprenden (ver Anexo C). La variable nominal o categoría sobre concepciones del TDAH evalúa los siguientes aspectos:

- Atención comprende (9 ítems),
- Impulsividad (3 ítems)
- Hiperactividad (3 ítems)
- Implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar (2 ítems).

La variable nominal metacognición evalúa:

- Estrategias de planificación (8 ítems)
- Supervisión o monitoreo (8 ítems)
- Evaluación (4 ítems).

Las afirmaciones a considerar se presentan en dirección favorable o positiva al objeto de actitud, es decir, cuanto más de acuerdo con la frase estén los participantes, su opinión será igualmente más favorable. Por el contrario la dirección desfavorable o negativa, implica que la actitud hacia el objeto de estudio es menos favorable.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validez de un instrumento según Ary, Jacobs y Razavieh (1982) da cuenta del grado en que éste mide lo que supone está midiendo o se debe medir. Añaden los autores que la validez de contenido se basa en la necesidad de discernimiento e implica formular un juicio independiente en cada situación, para ello se solicita un examen cuidadoso y crítico de los reactivos conforme con el área específica de contenidos.

Según Sabino (1986) la validez de contenido, a través del juicio de expertos, consiste en someter a evaluación, por parte de un conjunto calificado de personas (expertos o especialistas), el instrumento de recolección de la data o una serie de aspectos elementales o etapas de un proyecto o programas a los fines de obtener su opinión acerca de la validez, relevancia, factibilidad, coherencia, tipo de decisiones, etc., de los mismos, convirtiéndose esta técnica en la única vía válida, rápida y disponible para ejecutar el proceso de validación del instrumento, ya que la obtención de otras fuentes requieren tiempo, esfuerzo y dinero.

En consideración a lo planteado, se seleccionaron tres (3) profesionales especialistas en el área para realizar la validez de contenido a través del juicio de expertos; a tal fin se cumplió con el siguiente protocolo:

1. Entrega de una comunicación solicitando la colaboración de los expertos (Anexo A)
2. El resumen de la investigación con los objetivos tanto general como específico.
3. La tabla de operacionalización de sistema de variables.
4. Cuestionario sobre las Concepciones que poseen los docentes sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la metacognición. (Anexo C)
5. “Instrumento para determinar la validez de contenido de los recursos de recolección de datos” elaborado por M. Fuentes Aldana (2003) (ver anexo D).

Como requisito de aceptación de los ítems o reactivos se fijo un mínimo de aceptación del 80%, en caso de que el ítem no satisficiera los criterios establecidos podría ser eliminado o modificado. El instrumento para valorar la validez contempla los siguientes criterios: congruencia, claridad, manejo de la tendenciosidad y dominio del contenido de los reactivo. Igualmente se contempla un apartado para las observaciones, a los fines de evidenciar la adecuación de la redacción de las preguntas.

En atención a la observación brindada por los expertos, se procedió modificar la redacción de los ítems N° 2, 16 y 17. En atención a las observaciones recibidas se elaboró la segunda versión del cuestionario para su aplicación definitiva.

Con respecto a la confiabilidad, existen diferentes procedimientos para su estimación, cuando los instrumentos son de categorías o de respuestas dicotómicas (o

de más alternativas) suele aplicarse el Alfa de Cronbach; cuando son de respuestas “objetivas# se aplica la fórmula de Kuder Richerdson. En consideración a las orientaciones del experto en análisis estadístico no se aplicó ninguno de estos dos métodos debido a la reducida cantidad de sujetos pertenecientes a la muestra seleccionada.

A los efectos se decidió aplicar la confiabilidad por concordancia de evaluación por jueces (Ribes, 1975; Sulzer y Meyer, 1983 y Martínez, 1998). Esta es una confiabilidad orientada al nivel de concordancia interpretativa de un evento o proceso entre dos jueces. Dos evaluadores independientes analizaron las respuestas ofrecidas a un instrumento de evaluación y registraron sus observaciones, asignando un puntaje de manera independiente. Al finalizar se compararon los registros a los fines de obtener el índice de confiabilidad.

El índice de intervalo de confiabilidad para la concordancia interpretativa se calcula considerando los datos del evaluador que obtuvo menor número de puntaje (asignado a cada respuesta afirmativa), entre el que obtuvo mayor puntaje y este resultado es multiplicado por 100. Los resultados de los coeficientes de ambos evaluadores fueron obteniéndose un coeficiente en porcentaje que se multiplica por 100 a los fines de obtener el coeficiente definitivo convertido. La fórmula que se utiliza en estos casos es la siguiente:

$$ic = \frac{O \text{ Menor}}{O \text{ Mayor}} \times 100$$

ic = Intervalo de Confiabilidad

O Menor = Observación o Evaluación Menor

O Mayor = Observación o Evaluación Mayor

El coeficiente de confiabilidad obtenido, una vez realizado el análisis cuantitativo fue de $r = 0.92$ lo que refleja una alta confiabilidad del cuestionario.

Ribes (1975)

Culminado el proceso de validación y de establecimiento de la confiabilidad se procedió a administrar el cuestionario a la muestra en estudio. A continuación en el procedimiento se expresan los pasos desarrollados antes y después de aplicado dicho instrumento.

Procedimiento

El estudio se inició con el análisis de contenido de referencias y documentos teóricos y empírico – metodológicos, sobre el tópico en estudio. A continuación se procedió a la selección de los casos de estudio, mediante el muestreo intencional u opinático, los criterios de inclusión determinaron la selección de dos docentes, uno especialista y otro no especialista (docente integral), ambos con un mínimo de tres años de experiencia en la docencia, y que en la actualidad atienden niños con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).

Para la elaboración del instrumento seleccionado de tipo normativo, se procedió a realizar una tabla de operacionalización de las variables con sus respectivas dimensiones e indicadores, en función de la información obtenida por la revisión de la literatura sobre el tema. Con estos datos se elaboró una escala de ítems el cual fue sometida a la validación de contenido a través del juicio de expertos, quienes verificaron la pertinencia en el instrumento en cuanto al grado de coherencia,

dominio del contenido y control de la tendenciosidad de las preguntas y en función de los objetivos de investigación.

En atención a las consideraciones bioéticas de la investigación (Apéndice C, normas, APA, 2006) al contactar a las docentes se les expusieron los objetivos, los límites y la relevancia de sus informaciones para la investigación, se les solicitó la colaboración para efectuar una entrevista personal, respetando el derecho a continuar o no en el proceso de participación. Igualmente se les aseguró el anonimato, el uso confidencial de la información, sólo para los fines del estudio, y la imparcialidad ante puntos divergentes evitando a su vez la posibilidad de sesgar la información.

En la investigación se reportó la realidad tal como aparece, sin cambiar lo existente, sin controlar los eventos ni las características de las personas involucradas en el estudio.

Por último como producto de la información recabada mediante la revisión bibliográfica y documental y de las técnicas aplicadas para recolectar datos, se procedió a organizar la información en tablas de doble entrada, a los fines de codificar y describir las concepciones teóricas- metodológicas que sustentan las docentes en cuanto al TDAH y a la metacognición, resultados que se espera puedan favorecer la reflexión sobre el tema, por parte de los docentes en el centro educativo donde se desarrolló el estudio, para que en el futuro inmediato se incluya la propuesta de mejoramiento académico en niños con esta condición.

Capítulo IV. Resultados

En este capítulo se presenta el análisis y discusión de los resultados obtenidos en el estudio a la luz de los objetivos planteados, esta información de carácter empírico ha sido triangulada con los hallazgos revisados en la literatura.

El Objetivo Específico 1: relativo a identificar las concepciones sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en docentes especialista y no especialista, se recoge en la tabla 2 y los resultados pormenorizados aparecen registrados para su consulta en el Anexo E donde respectivamente se da cuenta de las concepciones de los docentes sobre el manejo de la atención, impulsividad, hiperactividad y las implicaciones en el rendimiento escolar del TDAH.

Tabla 2

Promedio en las concepciones de los docentes sobre las características del escolar diagnosticado con TDAH

Componente	Promedio	Lugar estadístico
Hiperactividad	2.80	1°
Impulsividad	1.80	2°
Implicaciones en el rendimiento escolar	1.75	3°
Atención	1.50	4°
Total =	\bar{x} 1.96	

En la tabla anterior se evidencia que las docentes dan mayor relevancia a la hiperactividad como la característica más notable del escolar diagnosticado con TDAH, seguida por la impulsividad y dejando en un tercer lugar la atención. Estos

resultados se corresponden con lo expresado por Barkley (1998), en cuanto a los aspectos neuropsicológicos del TDA que implican un déficit central de la inhibición de respuestas, lo que se hace evidente en el escaso control motor y en la imposibilidad de mantener el esfuerzo sostenido. El modelo utilizado por Barkley (1998) se basa en un retardo en las respuestas inhibitorias. Por otra parte desde la experiencia vivida como psicopedagoga esta característica es fundamental y condiciona que los padres asistan a consulta por la excesiva actividad de los niños. Llama la atención que la tendencia promedio del puntaje total obtenido, para los cuatro componentes que caracterizan al escolar con TDAH, se ubique en un promedio por debajo de lo establecido ($\bar{X}=3$). Preocupa que el último lugar de elección lo ocupe el proceso cognitivo básico de la atención habida cuenta que es uno de los que mas afectan el logro de los aprendizajes.

En relación al objetivo 3.1 referido a establecer las semejanzas y diferencias en las concepciones de la docente especialista y no especialista sobre el TDAH, a continuación se recogen los resultados.

Tabla 3

Resumen comparativo de las concepciones sobre las características de la atención en niños con TDAH por parte de la docente especialista y no especialista

Concepciones sobre las características de la atención en niños con TDAH	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Presenta un tiempo de alerta adecuado frente a las exigencias académicas	Plenamente en Desacuerdo (PD) 1	En Desacuerdo (ED) 2		3

Tabla 3 (continuación)

Concepciones sobre las características de la atención en niños con TDAH	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Reacciona de manera inmediata frente a las demandas de atención de pares y adultos			ED 4	4
Tiene capacidad para percibir detalles			PD 2	2
Poseen capacidad para atender a señales de peligro o riesgo			PD 2	2
Culmina con éxito las actividades que inicia	ED 2	PD 1		3
Sostiene la atención en la actividad asignada	ED 2	PD 1		3
Realiza una sola actividad a la vez			ED 4	4
Evidencia concentración frente a las exigencias de las tareas escolares	ED 2	PD 1		3
Evidencia concentración al realizar juegos	Indecisa (I) 3	PD 1		4
Sostiene la atención en la actividad asignada	ED 2	PD 1		3
	$\bar{x} = 1.55$			$\Sigma = 28$

Los resultados indican que la media obtenida por la muestra intencional de las docentes (una especialista y otra no especialista) fue de $\bar{x} = 1.55$; lo cual ubica al grupo en una posición tendente a la categoría Plenamente en Desacuerdo (PD) en cuanto a la capacidad de atención equilibrada en la población de niños diagnosticados con TDAH , lo que revela que ambas profesionales manejan una concepción esperada o acordada por los expertos en cuanto a este criterio, es decir, que un niño con TDAH presenta severas deficiencias en la autorregulación de su proceso de atención, dado que el tiempo de alerta es inadecuado (ver Anexo E).

Las docentes, independientemente de su grado de especialización conocen que los niños con TDAH: no logran reaccionar de manera inmediata frente a las demandas de atención de pares y adultos, evidencian incapacidad para percibir detalles o para atender a señales de peligro, no logran culminar con éxito las actividades, tienden a realizar más de una actividad a la vez por lo que no logran culminar ninguna a tiempo o de manera efectiva.

Una de las concepciones a destacar tiene que ver con la capacidad de concentración que puede evidenciar la población de niños con TDAH al realizar ciertos juegos, en especial videojuegos, lo cual se explicaría por la variedad de estimulación y por la baja exigencia para la concentración.

Las docentes coinciden en señalar que los niños con TDAH no reaccionan de manera adecuada a frente a las demandas de atención del entorno, a lo que se agrega que presentan dificultades para percibir detalles y para atender señales de alerta (ver Anexo E).

En síntesis se puede precisar que sobre la concepción de la atención, en los criterios como tiempo de alerta frente a las tareas escolares, culminar con éxito las actividades que inician, sostener la atención en la actividad asignada y mostrar concentración al realizar juegos, las docentes muestran diferencias sutiles, siendo la no especialista más radical al señalar que está “Plenamente en Desacuerdo” (PD), con algunos de estos aspectos.

Podría inferirse que la especialista tiene más esperanzas en que los niños con este diagnostico, pueden lograr desarrollar estas habilidades con la intervención

psicopedagógica especializada y con el apoyo oportuno y adecuado de la familia y de otros especialistas en el área de la salud.

Tabla 4

Resumen comparativo sobre las concepciones sobre las características de la impulsividad en niños con TDAH

Concepciones sobre las características de la impulsividad en niños con TDAH	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Espera el turno o momento oportuno para responder	ED 2	PD 1		3
Mediatiza la gratificación o búsqueda de satisfacción de sus necesidades	I 3	ED 2		5
Muestra capacidad para adherirse a las normas que regulan el contexto social	ED 2	PD 1		3
				$\Sigma = 11$
				$\bar{x} = 1.83$

En el criterio relativo a las concepciones que posee la muestra de docentes sobre las características de los impulsos en los niños con TDAH, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 1.83$, ubicando al grupo en una posición tendente a la categoría PD. Éstos revelan que manejan una concepción acordada en la bibliografía en cuanto a este criterio, es decir, que un niño con TDAH presenta importantes fallas en la inhibición conductual, lo cual se evidencia porque presenta dificultades para identificar el momento oportuno para intervenir en alguna actividad, presentan deficiencias al momento de seleccionar una

estrategia para alcanzar un objetivo y muestran importantes fallas en el cumplimiento de las normas.

Al establecer la comparación de las concepciones entre las docentes del estudio, se evidencia que en criterios sobre el manejo de los impulsos, es decir, la posibilidad de que estos niños puedan esperar turnos, sean capaces de mediar la gratificación y mostrar capacidad para ajustarse a las normas del contexto social, las docentes ofrecen respuestas donde la especialista tiene una concepción más radical, descrita como “Plenamente en Desacuerdo” (PD). La docente especialista, evidenció una ligera diferencia aunque se mantiene en la tendencia de estar “En Desacuerdo” (ED) en relación a que estos niños poseen estas habilidades.

Tabla 5

Resumen comparativo concepciones sobre las características de la hiperactividad en niños con TDAH

Concepciones sobre las características de la hiperactividad en niños con TDAH	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Evidencia control de la actividad motora gruesa (no proveniente de una patología neurológica)	I 3	I 3		6
Los niveles de actividad vocal se encuentran dentro de la norma (no hay hiperlalia, sonidos guturales inespecíficos, etc.)	PA 5	I 3		8
Muestra regulación del comportamiento para ajustarse a las normas sociales	ED 2	PD 1		3
				$\Sigma = 17$
				$\bar{x} = 2.83$

En el criterio relativo a las concepciones que posee la muestra de docentes sobre las características de la hiperactividad en los niños con TDAH, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 2.8$ Lo que ubica al grupo en una posición tendente a la categoría indeciso (I)

Estos resultados revelan que estas profesionales consideran la hiperactividad como una característica propia del trastorno pero se les dificulta establecer las diferentes manifestaciones de la misma (motora o verbal) y la relación de ésta como la consecuencia de una disfunción ejecutiva (Barkley, 2012)

Al establecer comparaciones de la concepción de las docentes sobre la hiperactividad en estos escolares muestra coincidencia, ambas se mostraron “Indecisas” (I) al momento de identificar la relevancia de la actividad motora y su control en niños con TDAH. Sin embargo, la especialista está “Plenamente de Acuerdo” (PA) en que la actividad vocal esta dentro de la norma, donde no hay hiperlalias, sonidos guturales u otros trastornos del lenguaje, mientras la no especialista se muestra “Indecisa” (I), probablemente por la formación en distintos síndromes por los que pasa un docente especialista.

Ambas exponen una diferencia sutil en cuanto a la regulación del comportamiento para ajustarse al entorno, la especialista está “En Desacuerdo” (ED) y la no especialista se ubica en “Plenamente en Desacuerdo” mostrándose nuevamente más radical la no especialista y más esperanzadora la especialista.

Tabla 6

Resumen comparativo sobre las implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar

Implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Las características del TDAH no influyen en el rendimiento Académico	ED 2	PD 1		3
Logro evaluar los efectos del TDAH en el Rendimiento escolar del alumno	I 3	PD 1		4
				$\Sigma = 7$
$\bar{x} = 1.75$				

En lo relativo a las implicaciones del TDAH y su influencia en el rendimiento escolar, así como evaluar los efectos del trastorno sobre el desempeño académico, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 1.75$; lo cual ubica al grupo en una posición tendente a la categoría plenamente en desacuerdo.

Estos resultados revelan que estas profesionales manejan una concepción esperada en cuanto a la influencia del TDAH en el bajo rendimiento académico, debido a las constantes actividades incompletas, a la baja calidad de la presentación del material escrito, la falta de planificación y organización de las actividades en el aula, entre otros.

Finalmente, la especialista y no especialista tienen una ligera coincidencia en cuanto a que el TDAH influye en el rendimiento académico, sin embargo, en cuanto a cómo evaluar el impacto de este trastorno la especialista se mostró “Indecisa” y la no

especialista se ubico en “Plenamente en Desacuerdo”, mostrando dificultad para precisar el impacto del trastorno en la escolaridad.

El Objetivo especifico 2: relativo a identificar las concepciones sobre metacognición en docente especialistas y no especialistas, se recoge, en la tabla 7 y los resultados pormenorizados aparecen registrados para su consulta en el Anexo F. donde respectivamente se da cuenta de las concepciones de los docentes sobre los componentes de la metacognición: planificación, supervisión o monitoreo y evaluación.

Tabla 7

Promedio en las concepciones de los docentes sobre metacognición

Componente	Promedio	Lugar estadístico
Planificación	4.94	1°
Supervisión y monitoreo	4.75	3°
Evaluación	4.75	3°
$\bar{x}_{\text{Total}} =$	4.81	

En la tabla se evidencia que las docentes dan mayor relevancia al componente planificación y ocupan el mismo lugar estadístico la supervisión y monitoreo.

En relación al objetivo 3.2 referido a establecer las semejanzas y diferencias en las concepciones de la docente especialista y no especialista sobre la metacognición a continuación se recogen los resultados encontrados.

Tabla 8

Resumen comparativo sobre el componente planificación en la metacognición

Planificación en la metacognición	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Planifica actividades para que el escolar tome conciencia de la necesidad de organizar su tiempo			PA 5	10
Promueve en el escolar el reconocimiento de situaciones problemáticas			PA 5	10
Orienta la autoevaluación de los conocimientos previos en el escolar en relación al tópico a tratar			PA 5	10
Facilita la selección en los escolares de actividades y estrategias para la realización de las asignaciones académicas			PA 5	10
Orienta en el escolar la toma de decisión en el diseño de estrategias para la resolución de problemas	PA 5	DA 4		9
Favorece en el escolar la concientización sobre los procesos y las habilidades cognitivas para el logro de las metas individuales o de grupo			PA 5	10
Promueve la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea			PA 5	10
Promueve la toma de conciencia en la selección de los recursos o materiales exigidos para resolver una tarea.			PA 5	10
				$\Sigma = 79$
$\bar{x} = 4.94$				

En el criterio relativo a la inducción en los escolares de la planificación, como componente de la metacognición, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 4.94$ lo cual ubica al grupo en una posición tendente a la categoría plenamente de acuerdo. Estos resultados revelan que estas profesionales conciben que en sus actividades escolares diarias promueven o inducen a que el escolar ejercite este componente.

Los resultados parciales en cuanto a los indicadores propuestos en este criterio permiten observar que las docentes inducen la ejecución de la planificación en el escolar, a través de la toma de conciencia de los siguientes aspectos: la organización del tiempo en la realización de las asignaciones académicas, el reconocimiento de situaciones problemáticas, la autoevaluación de los conocimientos previos en relación al tópico a tratar, la selección de actividades y estrategias para la realización de las asignaciones académicas.

Las docentes orientan la toma de decisión del escolar en el diseño de estrategias para la resolución de problemas, favorecen en el escolar la concientización sobre los procesos y las habilidades cognitivas para el logro de las metas individuales o de grupo, promueven la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea, promueve la toma de conciencia en la selección de los recursos o materiales exigidos para resolver una tarea.

En síntesis, al establecer las semejanzas y diferencias en las concepciones de la docente especialista y no especialista sobre la metacognición se observa que ambas coinciden en señalar que planifican las actividades incentivando a los escolares a que

tomen conciencia del conocimiento previo, tiempo, procesos, habilidades y recursos para la realización de las mismas, sin embargo, hay una pequeña diferencia entre la docente no especialista y la especialista; la primera fomenta la selección de las estrategias y actividades para la realización de una asignación académica ubicándose en la categoría “De acuerdo” y la especialista expresa estar “Plenamente de acuerdo” (PDA) con esta posibilidad de autogestión total.

Tabla 9

Resumen comparativo sobre la supervisión o monitoreo en la metacognición

Supervisión o monitoreo en la metacognición	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Orienta al escolar a que proceda a evaluar la calidad de su ejecución en el momento de realizar una tarea			PA 5	10
Induce al escolar a que revise el mantenimiento de la ejecución dentro del objetivo a lograr			PA 5	10
Promueve en el escolar la toma conciencia en cuanto a los esfuerzos cognitivos para el logro de las metas			PA 5	10
Favorece en el escolar los cambios requeridos según la demanda de la tarea	PA 5	DA 4		9
Orienta al escolar a que controle y supervise el desarrollo de las tareas	PA 5	DA 4		9
Induce al escolar a que tome decisiones para redireccionar las estrategias dirigidas a la solución de problemas			PA 5	10

Tabla 9 (continuación)

Supervisión o monitoreo en la metacognición	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Orienta al escolar a la descentración del pensamiento en el momento de ejecutar una actividad	PA 5	DA 4		9
Incentiva al escolar a que discuta y socialice las posibles soluciones frente una tarea			PA 5	10
				$\Sigma = 67$
				$\bar{x} = 4.1$

En el criterio relativo a las concepciones de las docentes sobre la inducción del componente de supervisión o monitoreo de la metacognición, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 4.1$ lo cual ubica al grupo en una posición tendente a la categoría de acuerdo. Estos resultados revelan que estas profesionales conciben que en sus actividades escolares diarias promueven o inducen a que el escolar ejercite este componente.

Los resultados parciales en cuanto a los indicadores propuestos en este criterio permiten observar que las docentes inducen la ejecución de la supervisión en el escolar, a través de la orientación que le ofrecen para que proceda a evaluar la calidad de su ejecución en el momento de realizar una tarea, así como, mantenerse dentro de la misma y promueven la toma conciencia en cuanto a los esfuerzos cognitivos y cambios de estrategias que necesita el alumnos durante la ejecución de la actividad. Igualmente, incentivan al escolar a que discuta y socialice las posibles soluciones frente una tarea.

En el componente supervisión de la metacognición las docentes de la muestra, coinciden en que fomentan la constante revisión de la calidad de la ejecución durante la tarea y el producto de la misma, también coinciden en apoyar a los niños en la toma de conciencia en los esfuerzos cognitivos para el logro de la meta y que comparta los resultados tanto del producto final como de la experiencia.

Se observaron pequeñas diferencias en como promueven la toma de conciencia de cambios de estrategias para realizar una tarea y la importancia de orientar la descentración del pensamiento que permita conciliar más de dos dimensiones de un aspecto, estando la docente no especialista “De acuerdo” (DA) y la especialista Plenamente de acuerdo (PA). Esta diferencia puede estar sustentada en que la docente especialista hace mayor hincapié en los procesos para el meta análisis en situaciones de aprendizaje y la no especialista da mayor relevancia al resultado de la tarea.

Tabla 10

Resumen comparativo sobre el componente evaluación en la metacognición

Evaluación en la metacognición	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Orienta al escolar a que evalúe el proceso, producto y recursos ejecutados en la resolución de una tarea	PA 5	DA 4		9
Induce al escolar a que compare el producto obtenido con las metas planificadas	PA 5	DA 4		9
Orienta a que disponga del tiempo para la auto-evaluación de los procedimientos efectuados			PA 5	10

Tabla 17 (continuación)

Evaluación de la metacognición	Especialista	No Especialista	Semejanzas	Sumatoria Σ
Promuevo en el escolar que se auto evalúe en cuanto a los resultados obtenidos en la tarea			PA 5	10
				$\Sigma = 38$
$\bar{x} = 4.47$				

En el criterio relativo a promover en los escolares el componente de evaluación de la metacognición, los resultados indican que la media obtenida por las docentes fue de $\bar{x} = 4.75$ lo cual ubica al grupo en una posición tendente a la categoría plenamente de acuerdo. Estos resultados revelan que estas profesionales conciben que en sus actividades escolares diarias promueven o inducen a que el escolar ejercite este componente.

Los resultados parciales en cuanto a los indicadores propuestos en este criterio permiten observar que las docentes inducen la ejecución de la evaluación en el escolar, a través de la orientación para que el escolar evalúe el proceso, producto y recursos ejecutados en la resolución de una tarea. Invitan al escolar a comparar el producto obtenido con las metas planificadas y lo orientan a que disponga del tiempo y del espacio para la auto-evaluación de los procedimientos efectuados y obtenidos en la tarea.

Finalmente, al realizar el análisis comparativo, se evidencia que las docentes especialista y no especialista coinciden que en cuanto al componente de evaluación, es importante orientar a los alumnos a que autoevalúen los procedimientos efectuados y resultados de la tarea; sin embargo; la docente especialista esta "Plenamente de

acuerdo” en que también se deben evaluar los procesos cognitivos y recursos utilizados, así como, comparar el producto obtenido con la meta planificada. La docente no especialista se ubica en la categoría “De acuerdo” en estos últimos aspectos y se puede inferir que a pesar de considerar estos procesos importantes, prevalece la valoración del resultado en menos cabo del proceso.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

Las características del TDAH se manifiestan en los ambientes estructurados tanto desde el punto de vista comportamental como cognitivo; específicamente en las actividades escolares, por ende, para que se lleve a cabo cualquier propuesta de intervención los docentes especialistas y no especialistas deben manejar concepciones de base científica que les permitan identificar las características de aprendizaje de un niño con diagnóstico de TDAH y sus implicaciones en el rendimiento escolar, así como, identificar las estrategias metacognitivas con la finalidad de fomentar el ajuste social y el logro de las metas académicas de esta población.

Los sujetos del estudio desarrollado fueron: (a) una (1) docente especialista y (b) una (1) docente no especialista, ambas con un mínimo de tres años de experiencia en la docencia y que estuviesen a cargo de dos escolares diagnosticados con. El estudio permitió la conclusión de diversos hallazgos, los cuales se resumen en función de los objetivos específicos formulados.

Objetivo Específico 1. Se lograron identificar las concepciones sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en las docentes especialista y no especialistas. Los resultados revelan que las profesionales que participaron en el estudio manejan una concepción esperada o acordada por los expertos y reflejada en la bibliografía en cuanto a la inclusión los criterios de atención, impulsividad e hiperactividad.

En cuanto al manejo de la atención ambas docentes coinciden que para la población de niños diagnosticados con TDAH el tiempo de alerta es inadecuado, no

logran reaccionar de manera inmediata frente a las demandas de atención de pares y adultos, evidencian incapacidad para percibir detalles o para atender a señales de peligro, no logran culminar con éxito las actividades, tienden a realizar más de una actividad a la vez por lo que no logran culminar ninguna a tiempo o de manera efectiva.

En el ámbito del manejo de los impulsos, las docentes entrevistadas manifiestan que los niños con TDAH tienen dificultades para identificar el momento oportuno para intervenir en alguna actividad, presentan deficiencias al momento de seleccionar una estrategia para alcanzar un objetivo y muestran importantes fallas en el cumplimiento de las normas.

Cuando se les pregunta sobre el manejo de la hiperactividad, las profesionales identifican que el niño con TDAH tiene dificultades para ajustarse a normas sociales, sin embargo, las docentes no logran aseverar la presencia de falta de control motor y/o verbal como característica del TDAH.

Al valorar las implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar, las profesionales consideran que generalmente los niños con TDAH presentan aprendizajes incompletos o incorrectos de habilidades básicas para un buen rendimiento académico. Sin embargo, tanto la especialista como la no especialista, no logran evaluar o precisar los efectos de este trastorno en el rendimiento escolar.

Objetivo Específico 2. En relación a la identificación de las concepciones sobre la metacognición en docentes especialistas y no especialistas. Se consideraron: (a) la metacognición y sus componentes según Flavell (1976) y (b) la relación de la metacognición y la ejecución académica según Beltrán y Torres (2001) quienes

plantean que estas estrategias deben destacar el desarrollo de mecanismos para la regulación de las funciones ejecutivas facilitando el proceso de enseñanza aprendizaje.

En cuanto a la concepción de las docentes sobre el componente de planificación de la metacogniciónas docentes, tanto la especialista como la no especialista, expresaron que inducen la ejecución de la planificación en el escolar, a través de la toma de conciencia de los siguientes aspectos: la organización del tiempo en la realización de las asignaciones académicas, el reconocimiento de situaciones problemáticas, la autoevaluación de los conocimientos previos en relación al tópico a tratar, la selección de actividades y estrategias para la realización de las asignaciones académicas. La realización de estas actividades permiten inferir que en sus concepciones no sólo es posible sino deseable que el niño diagnosticado con TDAH desarrolle el pensamiento metacognitivo en sus diferentes componentes (planificar, supervisar y evaluar).

Igualmente, señalan que orientan la toma de decisión del escolar en el diseño de estrategias para la resolución de problemas, favorecen en el escolar la concientización sobre los procesos y las habilidades cognitivas para el logro de las metas individuales o de grupo, promueven la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea y en la selección de los recursos o materiales exigidos para resolver la misma.

En relación a las concepciones de las docentes sobre componente de supervisión o monitoreo de la metacognición, se pudo observar que las docentes inducen la ejecución de la supervisión en el escolar, a través de la orientación que

ofrecen durante las actividades escolares, indagando sobre la calidad de la ejecución de lo trabajado, así como si se mantienen dentro de la tarea requerida, además consideran que promueven la toma conciencia en cuanto a los esfuerzos cognitivos y cambios de estrategias que necesita el alumno durante la ejecución de la actividad. Finalmente, incentivan al escolar a que discuta y socialice las posibles soluciones frente una tarea.

En cuanto a las concepciones de las docentes sobre el componente de evaluación de la metacognición, estas manifestaron que orientaban para que el escolar evaluase el proceso, el producto y los recursos utilizados (con énfasis en las estrategias) en la resolución de una tarea. Igualmente expresaron que invitan al escolar a comparar el producto obtenido con las metas planificadas, orientando al escolar para la disposición del tiempo y del espacio para la autoevaluación de los procedimientos efectuados y los resultados obtenidos en la tarea.

En lo concerniente al uso de estrategias metacognitivas las docentes, especialista como no especialista, coinciden en reconocer la relevancia del componente de la evaluación de las estrategias por parte de los escolares. En síntesis ambas docentes coinciden en que es posible y necesario desarrollar estrategias metacognitivas en la población de escolares con TDAH como herramienta para el mejoramiento del desempeño académico.

Objetivo específico 3 concerniente a establecer las semejanzas y diferencias en las concepciones que poseen docentes especialista y no especialista sobre el TDAH y la metacognición, luego del análisis de los instrumentos y de las tablas donde se refleja el resultado comparativo entre las docentes de la muestra no se observaron

diferencias cuantitativas en la información o conocimientos que poseen las docentes encuestadas en cuanto a las características de TDAH y los componentes de la metacognición, lo que indica que parecen tener más puntos coincidentes con pequeñas, probablemente establecidas por la formación académica que se experimenta en las distintas menciones de la carrera de educación.

Recomendaciones

Las recomendaciones presentadas a continuación están referidas a los resultados obtenidos en cuanto a las concepciones previas de los docentes abordados en este estudio, acerca del TDAH y la metacognición, por ende:

- Se espera que las docentes de cualesquiera de las menciones de estudio, implementen estrategias que desarrollen el pensamiento metacognitivo.
- Se pretende socializar los resultados del estudio a través de: (a) elaboración de un informe técnico dirigido a las propias docentes participantes de la experiencia, a las autoridades y demás docentes del centro educativo de referencia, a los fines de contribuir al mejoramiento pedagógico de la población de escolares integrados y (b) participar en eventos de carácter científico y cultural, a los fines de someter el estudio a la validación por parte de la comunidad académica y científica
- Se considera fundamental trabajar en la formación y actualización, de los docentes especialistas y no especialistas, sobre las características del TDAH y la Metacognición.

- Consultar los centros de formación y apoyo existentes en el área de estudio, a los fines de recibir asesoramiento especializado, tanto docentes titulares, como a padres y docentes de áreas complementarias.
- Generar programas para la implementación de adaptaciones curriculares
- Contrastar con otros investigadores en el área, los hallazgos de este estudio.

Referencias

- Abadí, A. (2003). *Bases neurobiológicas de los trastornos del desarrollo*. Conferencia presentada en la jornada sobre en trastorno deficitario de atención. Evaluación e intervención. Centro de investigación y estudio de postgrado (Ciepi) y el Instituto venezolano para el Desarrollo Integral del Niño (INVEDIN). Caracas. 5 y 6 de Diciembre.
- American Psychological Association (2002). *Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association*. 2a. ed. México: Ed. El Manual Moderno.
- Argyris, C. & Schon, D. (1996). *Organizational learning II. Theory, methodology and practice*. Massachusetts: Eds. Addison Wesley. Reading,
- Ary, L., Jacobs, Ch. & Razavieh, A. (1982). *Introducción a la Investigación Pedagógica*, 2ª. ed., México: Interamericana,
- Asamblea Nacional (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial 36.860, Caracas: Ed. Distribuidora Escolar.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2002). *Manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales*. 4a ed.rev. DSM IV. Barcelona: Ed. Masson.
- Aznar, M. (1997). Autocontrol y aprendizaje. *Revista Española de Pedagogía*. 4. 207, 237-248.
- Barkley, R. (1997). *Attention deficit hyperactivity disorder and the nature of Self-Control*. New York: Ed. Guilford Press.
- Barkley, R. (1998). *Attention deficit hyperactivity disorder*. 2ª ed. New York: Ed. Guilford Press.
- Barkley, R. (2012). *The executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. New York. Ed. Guilford Press.
- Bastidas, A. (2013). El psiquiatra que "descubrió" el TDAH confesó antes de morir que "es una enfermedad ficticia". [Página electrónica] Recuperado el 10 de septiembre de 2013, de <http://www.bebesymas.com/salud-infantil/el-psiquiatra-que-descubrio-el-tdah-confeso-antes-de-morir-que-es-una-enfermedad-ficticia> [También en: <http://www.snopes.com/politics/quotes/adhd.asp>]

- Beltrán, I. & Torres, F. (2001). *Programa de entrenamiento en estrategias metacognoscitivas para maestros de niños hiperactivos*. México: Instituto de Investigaciones Psicológicas Universidad Veracruzana.
- Cerda, H. (2001). *La investigación total*. 2ª ed. Bogotá: Trópycos.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. (1999). Gaceta Oficial 36.860, Caracas: Distribuidora Escolar. Caracas: Asamblea Nacional
- Díaz, B. & Hernández, G. (2001). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. Bogotá: McGraw-Hill Interamericana.
- Douglas, V. (1972). La parada, la mirada y escucha: el problema del control sostenido de la atención y el impulso en niños hiperactivos y normales. *El Diario canadiense de la Ciencia de conducta*. 4. 259-282.
- Douglas, V. (2005). Los déficit cognoscitivos en niños con el desorden de hiperactividad y déficit de atención: un seguimiento a largo plazo. *Canadian Psychology*. 46.1 Recuperado el 16 de mayo de 2005. Base de datos: PsycARTICLES.
- Flavell, J. (1976). *Metacognitive aspects of problem solving. The Nature of Intelligence*. New Jersey: Ed. Erlbaum.
- Fuenmayor, C. & Mantilla, M. (1988). Necesidad de logro asociada con estrategias cognoscitivas y motivacionales de estudio. *Memorias. EVEMO* 31-41.
- Fuentes, M. (1993). *Ejecución del uso de estrategias metacognoscitivas por estudiantes que cursan el programa de auto desarrollo para el aprendizaje en el instituto pedagógico de Caracas*. Tesis Magister Publicada. Caracas. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Fuentes, M. (1998). *El constructivismo de Jean Piaget*. Material de apoyo para el Postgrado Maestría en Ciencias de la Educación UNESR. Cap. 1. 3-10 Caracas: Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez.
- Fuentes, M. (2000). *Metodología en Gotas*. Caracas: UNESR
- Fuentes, M. (2000). *Las teorías psicológicas y sus implicaciones en la enseñanza y aprendizaje*. Recuperado el 16 de julio de 2005 de la fuente www.uners.edu.ve
- Fuentes, M. (2000a). La reforma educativa en Venezuela: educación para el cambio conceptual o un cambio conceptual para la educación. Un estudio de caso. *Notas de Investigación*. 6 (4), 51-57.

- Fuentes, M. (2003). *Instrumento para la validez de contenido a través de juicio de expertos*. Caracas: UNESR
- Fuentes, M.; Espinoza, D. & Ibarra, N. (2006). Conocimientos de los docentes sobre las estrategias para la integración escolar de niños/as con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Acta Científica*. Caracas: ASOVAC.
- García, E. (2001). *Fracaso escolar en educación primaria y secundaria y trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad*. Bilbao: Cohs Consultores.
- García, E. & Magaz, A. (2003). *Actualidad sobre el TDAH*. Bilbao: Cohs Consultores.
- García, E. & Magaz, A. (2007). *Protocolo de evaluación general y específica de los trastornos por déficit de atención*. Bilbao: Cohs Consultores.
- González, F. (2001). *Acerca de la metacognición*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Vicerrectorado de extensión universitaria. Recuperado en 10 de agosto de 2001. Disponible en fgonzalez@dino.coniat.ve.
- Hernández, R, Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. 5a ed. Caracas: Mc Graw Hill.
- Nisbet, J. & Shucksmith, J. (1987). *Estrategias de aprendizaje*. Madrid: Santillana.
- Martí, E. (1995). *Metacognición: entre la fascinación y el desencanto. Infancia y aprendizaje*. 72, 9-32. Madrid: Fundación infancia y aprendizaje.
- Martín, E. & Marchesi, A. (1990). *Desarrollo metacognoscitivo y problemas de aprendizaje*. Cap. 2. 35-47. Madrid: Alianza, S. A.
- Martínez, M. (1998). *La Investigación Cualitativa Etnográfica en Educación. Manual teórico práctico*. Caracas: Universidad Simón Bolívar
- Ministerio de Educación. (1997). *Currículo básico nacional: nivel de educación básica. programas de estudio de educación básica. Primera etapa. Primero, segundo y tercer grado*. Caracas: FEDUPEL.
- De Miranda, A. & Herrero, J., (2002). Efectos de un tratamiento cognitivo-conductual en niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, agresivos y no agresivos. Cambio clínicamente significativo. *Infancia y Aprendizaje*. Dpto. de Psicología Evolutiva, Facultad de Psicología. 02. 51-70. Universidad de Valencia. Recuperado el 24 de marzo de 2004 de la fuente ESBCO HOST Research Database. <http://search.epnet.com/>

- Mirsky, A., Pascualvaca, D., Duncan, C. & French, L. (1999). A model of attention and its relation to ADHD. *Mental Retardation Development Disorder Reveiw*, 5, 169-176.
- Monereo, C. (1995). *Enseñar a conciencia: ¿hacia una didáctica metacognitiva?*, Madrid: Aula de Innovación Educativa.
- Pastor, P. (2008). Diagnosed attention deficit hyperactivity disorder and learning disability. United States, 2004–2006. *National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 10(237)*. Recuperado el 14 de enero de 2009 de http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/Sr10_237.pdf
- Piaget, J. (1974). *El criterio moral en el niño*. Barcelona: Fontanella.
- Posner, G.; Strike, K.; Hewson, P. & Gertzog, W. (1982). Accommodation of a scientific conception: Toward a theory of conceptual change. *Science Education*, 66, 211-227.
- Resolución N° 2005. (1996). *Normas para integración escolar de la población con necesidades educativas especiales*. Caracas: Ministerio de Educación. Despacho del Ministro.
- Ribes, E. (1975). *Técnicas de modificación de Conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo*. México: Trillas.
- Sabino, C. (1986). *Cómo hacer una tesis: guía para la elaboración y redacción de trabajos científicos*. Buenos Aires: Humanitas.
- Sulzer-Azaroff, B. & Meyer, R. (1983). *Prácticas de Análisis conductual aplicado con niños y jóvenes*. México: Trillas
- Tervo, R. (2002). *Children with ADHD and motor dysfunction compared with children with ADHD only*. Developmental Medicine and Child Neurology. Cambridge University Press.
- Thalassinos, P. (2002). *Trastorno y déficit atencional*. Panamá: Sociedad Panameña de Pediatría.
- Tulving, E. & Madigan, S. (1969). Memoria y aprendizaje verbal. *Revista anual de Psicología*, 21. Recuperado el 16 de marzo de 2006 de www.annualreviews.org

Anexo A

Solicitud de colaboración para los expertos



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL SIMON RODRÍGUEZ
VICE-RECTORADO ACADÉMICO
CONSEJO DE DESARROLLO CIENTIFICO, TECNOLOGICO Y
HUMANISTICO
DECANATO DE POSTGRADO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS

Autora: Mylvia Fuentes Aldana
UNESR, 2003, adaptación 2007.

El presente instrumento se sugiere aplicar en los casos que se desee determinar la validación de contenido de un recurso de evaluación mediante el juicio de expertos.

Instrucciones para los validadores: La evaluación requiere de la lectura exhaustiva de cada uno de los ítems propuestos a los fines de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: Congruencia, Claridad, Manejo de la Tendenciosidad y Dominio del Contenido. Para ello el evaluador deberá considerar si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones o sugerencias a las que hubiere lugar.

Juez N° _____

Institución: _____

Años de Experiencia: _____

Fecha: _____

Anexo B

Carta para las docentes del estudio

**CONCEPCIONES DE LOS DOCENTES ESPECIALISTAS Y NO
ESPECIALISTAS SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD Y LA METACOGNICIÓN**

Institución Educativa: _____ Fecha: _____

Estimado (a) Docente

Nos dirigimos a usted a los fines de solicitar su colaboración en una investigación que se viene desarrollando en la Maestría en Educación mención Procesos de Aprendizaje, con la intención de explorar las concepciones de los docentes especialistas y no especialistas sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad y la metacognición.

Como es sabido, este trastorno ocasiona interferencias en el individuo, la familia, la escuela y la sociedad en general sino es atendido a tiempo, dicha mediación puede estar fundamentada en el uso de estrategias metacognitivas en el aula. En este supuesto, los docentes tienen un rol fundamental en las investigaciones que contribuyen al abordaje de esta problemática.

La información que suministre será tratada de manera confidencial por expertas en el área de atención de niños y niñas con necesidades educativas especiales, con fines investigativos y de apoyo al contexto escolar, no podrán ser utilizados con ninguna otra finalidad. Necesitamos que responda todas las preguntas de la manera más espontánea y honesta, si tiene alguna duda le atenderemos. Agradecemos de antemano su atención y colaboración al responder este instrumento.

Sus aportes contribuirán al éxito de las metas trazadas en la investigación.

Ana Francely Betancourt Sáez y
Mylvia Fuentes Aldana

Anexo C

Concepciones de los docentes sobre el trastorno por déficit de atención e
hiperactividad y la metacognición

I. Concepciones sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y sus implicaciones en el rendimiento escolar. A continuación se presentan algunas afirmaciones, a ser respondidas según su opinión en una escala que comprende las siguientes categorías

Categoría	Puntuación
Plenamente de Acuerdo	5
Medianamente de acuerdo	4
Indeciso	3
En desacuerdo	2
Plenamente en desacuerdo	1

MANEJO DE LA ATENCIÓN: Opino que el niño con trastorno deficitario de atención e hiperactividad...		PA	DA	I	ED	PD	T
1	Presenta un tiempo de alerta adecuado frente a las exigencias académicas						
2	Reacciona de manera inmediata frente a las demandas de atención de pares y adultos						
3	Tiene capacidad para percibir detalles						
4	Poseen capacidad para atender a señales de peligro o riesgo						
5	Culmina con éxito las actividades que inicia						
6	Sostiene la atención en la actividad asignada						
7	Realiza una sola actividad a la vez						
8	Evidencia concentración frente a las exigencias de las tareas escolares						
9	Evidencia concentración al realizar juegos						
CONTROL DE LOS IMPULSOS: El niño con trastorno deficitario de atención e hiperactividad...		5	4	3	2	1	
10	Espera el turno o momento oportuno para responder						
11	Mediatiza la gratificación o búsqueda de satisfacción de sus necesidades						
12	Muestra capacidad para adherirse a las normas que regulan el contexto social						
HIPERACTIVIDAD: El niño con trastorno deficitario de atención e hiperactividad...		5	4	3	2	1	
13	Evidencia control de la actividad motora gruesa (no proveniente de una patología neurológica)						
14	Los niveles de actividad vocal se encuentran dentro de la norma (no hay hiperlalia, sonidos guturales inespecíficos, etc.)						
15	Muestra regulación del comportamiento para ajustarse a las normas sociales						
Implicaciones del TDAH en el Rendimiento Escolar		5	4	3	2	1	
16	Las características del TDAH no influyen en el rendimiento Académico						
17	Logró evaluar los efectos del TDAH en el rendimiento escolar del alumno						

II. Concepciones sobre la metacognición. A continuación se presentan algunas afirmaciones, a ser respondidas según su opinión en una escala que comprende las siguientes categorías

PLANIFICACIÓN		PA	DA	I	ED	PD	T
En las actividades escolares diarias, usted como docente:							
18	Planifica actividades para que el escolar organice su tiempo de realización de las asignaciones académicas						
19	Promueve en el escolar el reconocimiento de situaciones problemáticas						
20	Orienta la autoevaluación de los conocimientos previos en el escolar en relación al tópico a tratar						
21	Facilita la selección en los escolares de actividades y estrategias para la realización de las asignaciones académicas						
22	Orienta en el escolar el diseño de estrategias para la resolución de problemas						
23	Favorece en el escolar la concientización sobre los procesos y las habilidades cognitivas para el logro de las metas individuales o de grupo						
24	Promueve la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea						
25	Promueve la Toma de conciencia de los recursos o materiales exigidos para resolver una tarea						
SUPERVISIÓN O MONITOREO		5	4	3	2	1	
En las actividades escolares diarias, usted como docente:							
26	Orienta al escolar a que evalúe la calidad de su ejecución en el momento de realizar una tarea						
27	Estimula al escolar a que revise si la ejecución se mantiene dentro del objetivo a lograr						
28	Promueve en el escolar la toma conciencia en cuanto a los esfuerzos cognitivos para el logro de las metas						
29	Favorece en el escolar la toma de conciencia en cuanto a los cambios requeridos según la demanda de la tarea						
30	Orienta al escolar a que controle y supervise el desarrollo de las tareas						
31	Estimula al escolar a que tome decisiones para re direccionar las estrategias dirigidas a la solución de problemas						
32	Orienta al escolar a la descentración del pensamiento en el momento de ejecutar una actividad						
33	Incentiva al escolar a que discuta y socialice de las posibles soluciones frente una tarea						
EVALUACIÓN		5	4	3	2	1	
En las actividades escolares diarias, usted como docente:							
34	Oriento al escolar a que evalúe el proceso, producto y recursos ejecutados en la resolución de una tarea						
35	Estimula al escolar a que compare el producto obtenido con las metas planificadas						
36	Oriento al escolar a que disponga del tiempo y del espacio para la auto-evaluación de los procedimientos efectuados						
37	Promuevo en el escolar que se auto evalúe en cuanto a los resultados obtenidos en la tarea						

Anexo D

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO A TRAVÉS DE JUICIO
DE EXPERTOS

18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
TOTAL									

MFA/mfa

Señale los aspectos que deben incluirse o eliminarse en los ítems anteriores:

Anexo E

Resultados de la aplicación del instrumento para identificar las concepciones sobre las características de los niños con TDAH por parte de las docentes de la muestra

Tabla 11

Concepciones sobre las características de la atención en niños con TDAH por parte de las docentes de la muestra.

Enunciado		PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
1	Presenta un tiempo de alerta adecuado frente a las exigencias académicas				2	1	3
2	Reacciona de manera inmediata frente a las demandas de atención				4		4
3	Tiene capacidad para percibir detalles					2	2
4	Poseen capacidad para atender a señales de peligro o riesgo					2	2
5	Culmina con éxito las actividades que inicia				2	1	3
6	Sostiene la atención en la actividad asignada				2	1	3
7	Realiza una sola actividad a la vez				4		4
8	Evidencia concentración frente a las las tareas escolares				2	1	3
9	Evidencia concentración al realizar juegos			3		1	4
							$\Sigma=28$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$\bar{x} = \frac{\Sigma \text{ Total}}{(\text{N}^\circ \text{ Ss})(\text{N}^\circ \text{ Itemes})} = \frac{28}{(2)(9)} = \frac{28}{18} \quad X = 1.55$$

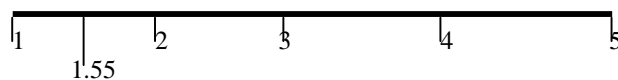


Tabla 12

Concepciones sobre las características de la impulsividad en niños con TDAH por parte de las docentes de la muestra.

Enunciado		PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
10	Espera el turno o momento oportuno para responder				2	1	3
11	Mediatiza la gratificación de sus necesidades			3	2		5
12	Muestra capacidad para adherirse a las normas que regulan el contexto social				2	1	3
							$\Sigma=11$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$X = \frac{\Sigma 11}{(2)(3)} = \frac{11}{6} \quad X = 1.83$$

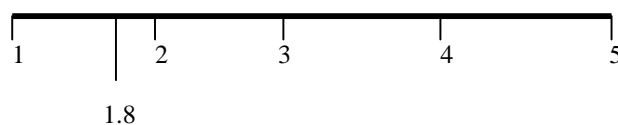


Tabla 13
Concepciones sobre las características de la hiperactividad en niños con TDAH por parte de las docentes de la muestra

Enunciado		PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
13	Evidencia control de la actividad motora gruesa (no proveniente de una patología neurológica)			6			6
14	Los niveles de actividad vocal se encuentran dentro de la norma (no hay hiperlalia, sonidos guturales inespecíficos, etc.)	5		3			8
15	Muestra regulación del comportamiento para ajustarse a las normas sociales				2	1	3
							$\Sigma=17$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$X = \frac{\Sigma 17}{(2) (3)} = \frac{17}{6} = X = 2.83$$

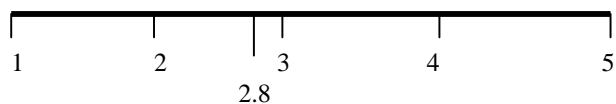


Tabla 14

Concepciones sobre las implicaciones del TDAH en el rendimiento escolar

Enunciado		PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
16	Las características del TDAH no influyen en el rendimiento Académico				2	1	3
17	Logro evaluar los efectos del TDAH en el Rendimiento escolar del alumno			3		1	4
							$\Sigma=7$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$X = \frac{\Sigma 4}{(2) (2)} = \frac{7}{4} = X = 1.75$$



Anexo F

Resultados de la aplicación del instrumento para identificar las concepciones sobre la metacognición por parte de las docentes de la muestra

Tabla 15

Concepciones sobre la planificación en la metacognición

	Enunciado	PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
18	Planifica actividades para que el escolar tome conciencia de la necesidad de organizar su tiempo de realización de las asignaciones académicas	10					10
19	Promueve en el escolar el reconocimiento de situaciones problemáticas	10					10
20	Orienta la autoevaluación de los conocimientos previos en el escolar en relación al tópico a tratar	10					10
21	Facilita la selección en los escolares de actividades y estrategias para la realización de las asignaciones académicas	5	4				9
22	Orienta en el escolar la toma de decisión en el diseño de estrategias para la resolución de problemas	10					10
23	Favorece en el escolar la concientización sobre los procesos y las habilidades cognitivas para el logro de las metas individuales o de grupo	10					10
24	Promueve la toma de conciencia de los niveles de conocimiento requeridos frente a una tarea	10					10
25	Promueve la toma de conciencia en la selección de los recursos o materiales exigidos para resolver una tarea.	10					10
							$\Sigma=79$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$X = \frac{\Sigma 230}{(2)(8)} = \frac{230}{16} = X = \frac{79}{16} \quad X = 4.94$$

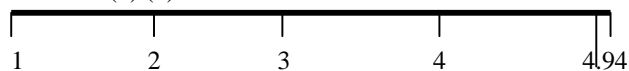


Tabla 16

Concepciones sobre la supervisión o monitoreo en la metacognición

	Enunciado	PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
26	Orienta al escolar a que proceda a evaluar la calidad de su ejecución	10					10
27	Induce al escolar el mantenimiento dentro del objetivo a lograr	10					10
28	Promueve en la toma conciencia en cuanto a los esfuerzos cognitivos para el logro de las metas	10					10
29	Favorece los cambios requeridos según la demanda de la tarea	5	4				9
30	Orienta al escolar a que controle y supervise el desarrollo de las tareas	5	4				9
31	Induce al escolar a redireccionar la solución de problemas	10					10
32	Orienta al escolar a la descentración del pensamiento en el momento de ejecutar una actividad	5	4				9
33	Incentiva al escolar a que socialice las posibles soluciones frente una tarea	10					10
							$\Sigma=76$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

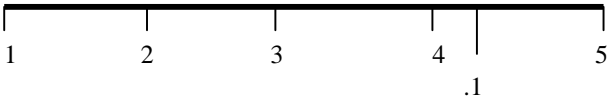
$$X = \frac{\Sigma 126}{(2) (8)} = \frac{76}{16} = X = 4.1$$


Tabla 17

Concepciones sobre la evaluación de la metacognición

Enunciado		PA	DA	I	ED	PD	T
		5	4	3	2	1	
34	Orienta al escolar a que evalúe el proceso, producto y recursos ejecutados en la resolución de una tarea	5	4				9
35	Induce al escolar a que compare el producto obtenido con las metas planificadas	5	4				9
36	Oriento al escolar a que disponga del tiempo y del espacio para la auto-evaluación de los procedimientos efectuados	10					10
37	Promuevo en el escolar que se auto evalúe en cuanto a los resultados obtenidos en la tarea	10					10
							$\Sigma=38$

● No especialista ● Especialista ● Ambas

$$X = \frac{\Sigma 49}{(2) (4)} = \frac{38}{8} = X = 4.75$$
