



Acompañamiento docente en la formación de acciones conscientes y preventivas: Inclusión de adolescentes con TDAH

Teacher support in the development of conscious and preventive actions: Inclusion of adolescents with ADHD

Judith Castillo-Acero
jcastillo@guayamuri.org

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Santa Ana de Coro, Falcón, Venezuela

<https://orcid.org/0009-0005-5154-9233>

RESUMEN

Se circunscribió como objetivo de investigación evaluar el aporte de las estrategias de acompañamiento docente en la formación de acciones conscientes y preventivas como inclusión de adolescentes con TDAH. Mediante un estudio de casos, se observó a diez estudiantes con conductas externalizantes, aplicando intervenciones adaptadas a sus necesidades individuales. Los resultados evidenciaron una disminución significativa en los reportes disciplinarios cuando se implementaron medidas como reubicación preferencial, refuerzo psicopedagógico, adecuaciones curriculares y trabajo conjunto con las familias. Asimismo, se identificó una mejora en la percepción docente sobre el manejo del TDAH, destacando la importancia del acompañamiento emocional, la formación continua y las prácticas inclusivas. Por lo tanto, el compromiso docente, sostenido y humanizado, permite crear entornos educativos más empáticos, donde la diversidad es reconocida y atendida con estrategias efectivas y sensibles.

Descriptores: educación inclusiva; dificultad en el aprendizaje; relación profesor-alumno. (Fuente: Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The research objective was to evaluate the contribution of teacher support strategies in the development of conscious and preventive actions for the inclusion of adolescents with ADHD. Through a case study, ten students with externalising behaviours were observed, applying interventions tailored to their individual needs. The results showed a significant decrease in disciplinary reports when measures such as preferential relocation, psycho-educational reinforcement, curricular adaptations, and joint work with families were implemented. Likewise, an improvement was identified in teachers' perceptions of ADHD management, highlighting the importance of emotional support, continuous training and inclusive practices. Therefore, sustained and humanised teacher commitment allows for the creation of more empathetic educational environments, where diversity is recognised and addressed with effective and sensitive strategies.

Descriptors: inclusive education; learning disabilities; student teacher relationship. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 21/01/2025. Revisado: 21/02/2025. Aprobado: 01/03/2025. Publicado: 01/04/2025.

Sección artículos de investigación



INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico que afecta a un número significativo de niños y adolescentes en todo el mundo. Este trastorno se caracteriza por dificultades en la atención, impulsividad y, en algunos casos, hiperactividad, lo que impacta de manera negativa tanto en su rendimiento académico como en sus relaciones sociales y emocionales (Drechsler et al., 2020; Soroa, Gorostiaga, & Balluerka, 2016). Las intervenciones educativas en estudiantes con TDAH son fundamentales para mejorar su adaptación escolar y social, y dentro de este contexto, el acompañamiento docente juega un papel esencial. Sin embargo, la falta de formación adecuada y la carencia de estrategias específicas dificultan la inclusión efectiva de estos estudiantes (Jiménez-García et al., 2021; Vera-Rivera et al., 2024).

En el Colegio Guayamurí, ubicado en la Isla de Margarita, Venezuela, se han identificado conductas externalizantes en adolescentes con TDAH, como desobedecimiento de reglas, agresión verbal, inatención y problemas de impulsividad, que se han manejado con intervenciones disciplinarias tradicionales, pero no siempre con resultados sostenibles. Esto evidencia la necesidad de un abordaje desde un enfoque educativo integral, que no solo contemple estrategias pedagógicas, sino que también favorezca un acompañamiento constante y humanizado de los docentes (Llanos-Lizcano et al., 2019; Bravo et al., 2024). Por lo tanto, es importante aplicar estrategias de acompañamiento docente en la formación de acciones conscientes y preventivas para la inclusión de adolescentes con TDAH, poniendo énfasis en la personalización de las intervenciones, la colaboración familiar y el apoyo continuo a los docentes (Barnett et al., 2023; Delgado-Muñoz et al., 2024).

Con basamento en lo expuesto; se circunscribió como objetivo de investigación evaluar el aporte de las estrategias de acompañamiento docente en la formación de acciones conscientes y preventivas como inclusión de adolescentes con TDAH.

MÉTODO

La investigación se desarrolló en el contexto de la Educación Media General del Colegio Guayamurí, ubicado en la Isla de Margarita, Estado Nueva Esparta, Venezuela, durante el ciclo escolar 2022-2023.

La metodología utilizada fue un estudio de casos (Jiménez-García et al. 2022), lo que permitió un enfoque personalizado de cada estudiante. Los 10 estudiantes incluidos en el estudio presentaban conductas externalizantes como desobedecimiento de reglas, agresión verbal, inatención y problemas de impulsividad. Estas conductas habían sido registradas durante el período escolar, y se encontraban siendo atendidas mediante intervenciones disciplinarias tradicionales que no siempre eran eficaces para lograr cambios sostenibles.

El proceso de observación y registro de los casos se basó en la recopilación de información proporcionada por los docentes, quienes, aunque tenían un conocimiento tácito sobre el TDAH, mostraban una falta de interés y recursos para atender adecuadamente a los estudiantes afectados por este trastorno. En este sentido, el estudio también incluyó una evaluación de la percepción de los docentes sobre el TDAH en los estudiantes de estudio, lo que permitió identificar las áreas críticas en el enfoque educativo humanizador.

Se realizaron observaciones directas en el aula, donde se registraron las interacciones de los estudiantes con sus compañeros y docentes, se evaluaron las estrategias utilizadas por los docentes.



A través de este estudio, se implementaron intervenciones específicas adaptadas a las necesidades de cada estudiante. Se ajustaron las prácticas pedagógicas en el aula, incluyendo reubicaciones preferenciales, apoyo psicopedagógico individualizado y, en algunos casos, medidas disciplinarias alternativas basadas en la reflexión y el autocontrol, en lugar de métodos punitivos tradicionales. La intervención también involucró la colaboración con las familias para asegurar un enfoque coherente entre el hogar y la escuela.

Los resultados obtenidos durante el estudio permitieron evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y proporcionaron valiosas recomendaciones para la formación docente en relación con el manejo del TDAH, así como la importancia de una intervención integral que incluya tanto a los estudiantes como a su entorno familiar y escolar.

RESULTADOS

Se presentan los resultados obtenidos del proceso de observación y registro llevado a cabo mediante metodología estudio de casos:

Período escolar 2022-2023

Se recopiló y organizó la información registrada en las hojas de observaciones de los estudiantes que formaron parte de la muestra. A continuación, se presentan los casos más relevantes:

Estudiante MT (Masculino, 2do año): Diagnosticado con TDAH subtipo combinado (predominio de impulsividad/hiperactividad) y Trastorno de Oposición Desafiante. Durante 2012-2022 acumuló 81 reportes por indisciplina y 6 procedimientos de Garantía de Derecho, requiriendo intervención de la Defensoría Escolar. En 2022-2023 registró 61 reportes (conducta desafiante, agresión verbal, inatención), lo que llevó a solicitar un cambio de ambiente en abril de 2023. Se implementaron recomendaciones psicológicas (ubicación en primeros pupitres, instrucciones claras, seguimiento personalizado) y neurológicas (terapia conductual, tratamiento farmacológico). Aunque mostró mejoría, su comportamiento fluctuó, evidenciando la complejidad del TDAH.

Estudiante MC (Masculino, 2do año): Diagnosticado con TDAH subtipo combinado con predominancia de hiperactividad. En 2022-2023 tuvo 34 reportes (conducta desafiante, interrupciones, falta de atención) y firmó dos actas disciplinarias. No se realizó la evaluación psicológica solicitada, y sus padres rechazaron la medicación. El equipo de bienestar sugirió que la medicación podría mejorar sus habilidades sociales, pero los padres atribuyeron sus dificultades a la falta de inclusión social por parte de sus compañeros.

Estudiante AG (Masculino, 2do año): Diagnosticado con TDAH subtipo combinado con predominancia de hiperactividad. En 2022-2023 acumuló 44 reportes (desobedecer reglas, conducta desafiante, palabrotas, comportamiento perturbador, cambios de estado de ánimo, falta de límites, problemas de atención) y firmó dos actas disciplinarias. Tras recibir el informe psicológico en abril, se implementaron estrategias como rutinas claras, ubicación cerca del profesor y actividades con movimiento. Aunque se recomendó psicoterapia, sus padres no la iniciaron. AG mostró inmadurez emocional y rigidez de pensamiento, pero también disposición para reparar sus errores.

Estudiante SG (Masculino, 2do año): Diagnosticado con TDAH subtipo combinado con predominancia de hiperactividad y Trastorno de la Ira (tratado en la infancia). En 2022-2023 tuvo 9 reportes (desobedecer reglas, conducta desafiante, palabrotas, comportamiento perturbador, cambios de estado de ánimo, falta de límites, problemas de atención) y firmó un acta disciplinaria por lanzar un objeto durante un partido. SG es tímido y evasivo ante la frustración, mostrando tensión emocional en situaciones desafiantes.

Estudiante SM (Masculino, 3er año): Sin diagnóstico claro al inicio. En 2022-2023 tuvo 57 reportes (desobedecer reglas, conducta desafiante, palabrotas, comportamiento perturbador, cambios de estado de ánimo, falta de límites, problemas de atención) y participó en un procedimiento de Garantía



de Derecho, se diagnosticó TDAH subtipo inatento con leve compromiso cognitivo, aunque su madre no lo aceptó. Sus problemas conductuales se asociaron a una situación familiar complicada.

Estudiante MQ (Femenino, 1er año): Diagnosticada con TDAH subtipo inatento leve, discalculia y problemas de lectoescritura. No tuvo procedimientos disciplinarios, pero en ocasiones desobedecía reglas y mostraba problemas de atención. Requirió adecuaciones curriculares, especialmente en matemáticas. La docente de inglés mostró resistencia inicial, pero con apoyo psicopedagógico se lograron ajustes para su inclusión.

Estudiante MS (Femenino, 1er año): Diagnosticada con TDAH subtipo combinado con predominancia de impulsividad. Tuvo 5 reportes por comportamiento perturbador e impulsividad. Se solicitó una reevaluación psicológica, confirmándose el diagnóstico. MS mostró dificultades de comunicación en español, pero su esencia alegre y sociable fue destacada por su psicóloga.

Estudiante GK (Masculino, 1er año): Diagnosticado con TDAH subtipo inatento moderado con inmadurez visomotora. Tuvo 8 reportes (problemas de atención, desobedecer reglas, comportamiento perturbador, palabrotas) y firmó un compromiso de respeto. Mostró bajo rendimiento académico, requiriendo adaptaciones curriculares y apoyo en áreas grafo-motoras e inglés.

Estudiante MG (Masculino, 1er año): Diagnosticado con TDAH subtipo inatento con compromiso cognitivo moderado. No tuvo reportes, pero requirió adaptaciones curriculares y apoyo visual para mantener la atención. Se enfatizó en la inclusión social y el soporte de compañeros.

Estudiante AF (Masculino, 1er año): Diagnosticado con TDAH subtipo combinado con predominancia de hiperactividad-impulsividad grave y compromiso cognitivo leve. Mostró conductas disruptivas (agresión verbal, berrinches) pero destacó en deportes. Se implementaron estrategias como "tiempo fuera" y economía de fichas. Medicado con Trileptal en abril, mostró mejoría, pero fue retirado de la institución.

Encuestas a docentes

En febrero de 2024, se aplicó la encuesta de percepción del estrés (PPS-14) a los docentes. Los resultados indicaron que la mayoría presentaba un nivel de estrés moderado al atender a estudiantes con TDAH. Aunque el instrumento no es diagnóstico, permitió identificar la necesidad de brindar apoyo emocional a los docentes. Además, se aplicó una encuesta sobre conocimiento del TDAH y conductas externalizantes, revelando que:

La mayoría de los docentes identificó correctamente los síntomas principales del TDAH (falta de atención, impulsividad e hiperactividad), pero pocos reconocieron la comorbilidad y la individualidad de los estudiantes.

Los docentes admitieron tener formación limitada sobre el tema, aunque demostraron disposición para aprender y aplicar nuevas técnicas.

Las conductas externalizantes más frecuentes fueron desobediencia a las reglas, problemas de atención, palabrotas, conductas desafiantes, agresión verbal y falta de control de la ira.

Los docentes destacaron la importancia de recibir herramientas y apoyo para manejar estas situaciones, subrayando la necesidad de un acompañamiento constante, paciencia, disciplina y estrategias inclusivas.

Período escolar 2023-2024

Durante este período, se continuaron las observaciones y registros anecdóticos. Se implementaron estrategias preventivas y se fortaleció el acompañamiento a los docentes mediante formaciones, charlas y difusión de información sobre el TDAH. Los resultados mostraron avances en la inclusión y manejo de conductas externalizantes, aunque persisten desafíos significativos. En este orden, en



la tabla 1 se presenta un resumen general de los resultados con la finalidad de brindar mayor proporcionalidad de comprender desde una óptica visual, el proceso de observación desarrollado:

Tabla 1. Resumen general de los resultados.

Categoría	Estudiante/Grupo	Diagnóstico	Resultados e Intervenciones
Estudiantes con TDAH	MT (2do y 3er año)	TDAH combinado, Trastorno de Oposición Desafiante	2022-2023: 61 reportes (conducta desafiante, agresión verbal, inatención). 2023-2024: 18 reportes, reducción de frecuencia. Intervenciones: Reubicación en primeros pupitres, terapia conductual, tratamiento farmacológico, reuniones de reflexión.
Estudiantes con TDAH	MC (2do y 3er año)	TDAH combinado con predominancia de hiperactividad	2022-2023: 34 reportes. 2023-2024: 16 reportes, involucrado en acoso y enfrentamientos físicos. Intervenciones: Medicación con Atomoxetina, técnicas de relajación, fortalecimiento de autoestima, medidas socioeducativas.
Estudiantes con TDAH	AG (2do y 3er año)	TDAH combinado con predominancia de hiperactividad	2022-2023: 44 reportes. 2023-2024: 48 reportes, aumento de conductas externalizantes, incluyendo cyberbullying. Intervenciones: Psicoterapia (interrumpida), reuniones con representantes, medidas de protección innominadas.
Estudiantes con TDAH	SG (2do y 3er año)	TDAH combinado, Trastorno de la Ira (en remisión)	2022-2023: 9 reportes. 2023-2024: 34 reportes, aumento de conductas externalizantes. Intervenciones: Reevaluación psicológica, adaptaciones curriculares, fortalecimiento del autoconcepto.
Estudiantes con TDAH	SM (3er y 4to año)	TDAH inatento con compromiso cognitivo leve	2022-2023: 57 reportes. 2023-2024: Disminución de conductas externalizantes. Intervenciones: Reevaluación psicológica, estrategias acumulativas, apoyo continuo en terapia.
Estudiantes con TDAH	MQ (1er año)	TDAH inatento leve, discalculia, problemas de lectoescritura	Sin reportes disciplinarios, pero con problemas de atención y desobediencia ocasional. Intervenciones: Adecuaciones curriculares en matemáticas e inglés, apoyo psicopedagógico.
Estudiantes con TDAH	MS (1er y 2do año)	TDAH combinado con predominancia de impulsividad	2022-2023: 5 reportes. 2023-2024: Mejoras significativas en control de impulsividad. Intervenciones: Reevaluación psicológica, estrategias de inclusión, monitoreo constante.
Estudiantes con TDAH	GK (1er año)	TDAH inatento moderado, inmadurez visomotora	2022-2023: 8 reportes. 2023-2024: Mejoras en rendimiento académico y control de impulsividad. Intervenciones: Adaptaciones curriculares, apoyo en áreas grafo-motoras e inglés.
Estudiantes con TDAH	MG (1er año)	TDAH inatento con compromiso cognitivo moderado	Sin reportes disciplinarios, pero con necesidad de apoyo visual y social. Intervenciones: Adaptaciones curriculares, énfasis en inclusión social y soporte de compañeros.
Estudiantes con TDAH	AF (1er año)	TDAH combinado con predominancia de hiperactividad-impulsividad grave	Conductas disruptivas (agresión verbal, berrinches), destacado en deportes. Intervenciones: Estrategias como "tiempo fuera" y economía de fichas, medicación.
Nuevos casos (2023-2024)	LM (1er año)	TDAH combinado, Trastorno de Ansiedad Generalizada	Asistencia parcial, conductas disruptivas (palabrotas, evasión de clases).



Nuevos casos (2023-2024)	SM (1er año)	TDAH combinado, dislexia	Intervenciones: Compromisos de cumplimiento, monitoreo psicológico, apoyo emocional. Conductas perturbadoras, negativa a trabajar en el aula, diagnóstico tardío. Intervenciones: Evaluación psicológica, estrategias de inclusión, apoyo psicopedagógico.
Nuevos casos (2023-2024)	WT (1er año)	TDAH combinado	20 reportes por conductas externalizantes, medidas socioeducativas. Intervenciones: Estrategias preventivas, comprensión del impacto del TDAH en la regulación emocional.
Nuevos casos (2023-2024)	CR (1er año)	TDAH combinado moderado	Conductas disruptivas, rabietas, buen desempeño académico. Intervenciones: Canalización de rabietas, medidas socioeducativas, fortalecimiento emocional.
Nuevos casos (2023-2024)	IO (1er año)	TDAH inatento, Trastorno Depresivo Crónico con componente ansioso	Baja frecuencia de reportes, diagnóstico en diciembre de 2023. Intervenciones: Tratamiento farmacológico, adaptaciones curriculares, apoyo psicológico y familiar.
Nuevos casos (2023-2024)	S. de O. (1er año)	TEA grado 2, TDAH combinado, Trastorno Desafiante Oposicional	Conductas disruptivas, bien aceptado por compañeros. Intervenciones: Acompañamiento con maestra sombra, estrategias inclusivas, monitoreo constante.
Encuestas docentes a Docentes (2022-2024)		Percepción de estrés, conocimiento sobre TDAH	Estrés moderado al atender estudiantes con TDAH. Formación limitada sobre el tema. Intervenciones: Charlas, formaciones, estrategias como "time out", economía de fichas, adaptaciones curriculares.
Encuestas docentes a Docentes (2022-2024)		Percepción de eficacia	2023: Docentes no se sienten bien informados ni seguros al implementar estrategias. 2024: Mejor percepción de apoyo, disposición para aprender, pero dificultades en trabajo colaborativo. Intervenciones: Formación continua, monitoreo en aulas, fortalecimiento del trabajo en equipo.

Fuente: Elaboración propia.

Se evidencia desde la tabla 1 que durante los años escolares 2022-2023 y 2023-2024, se observa un patrón general de reducción en la frecuencia de conductas externalizantes en la mayoría de los estudiantes diagnosticados con TDAH, aunque con notables excepciones. Por tanto, MT pasó de 61 reportes en 2022-2023 a solo 18 en 2023-2024 tras implementar tanto estrategias de ubicación preferencial como terapia conductual y farmacológica. Esto sugiere que un acompañamiento personalizado, aunado al refuerzo positivo, potencia la autorregulación en chicos que presentan comorbilidad con Trastorno de Oposición Desafiante. En cambio, AG mostró un ligero incremento de reportes (de 44 a 48), posiblemente asociado a la interrupción de la psicoterapia y a un entorno poco coherente en casa, lo cual resalta la necesidad de involucrar a la familia de forma más activa y sostenida en el proceso de intervención.

En el caso de MC, la cifra disminuyó de 34 a 16 reportes, pero emergieron conductas violentas (acoso y enfrentamientos físicos) que no habían sido tan prominentes antes, esta evolución indica que, aunque la medicación con atomoxetina y las técnicas de relajación colaboran con la atención y la hiperactividad, no abordan completamente las habilidades socioemocionales que previenen la agresión, especialmente cuando el entorno familiar minimiza la necesidad de tratamiento farmacológico. Por su parte, SG evidenció un aumento de 9 a 34 reportes tras reingresar al ciclo con estrategias más flexibles; esto demuestra que los estudiantes con historial de Trastorno de la Ira



requieren intervenciones específicas en regulación emocional más allá de los “time-out” o fichas y un trabajo terapéutico continuo para mantenerse estables frente a la frustración.

Entre las alumnas, MS y MQ exhibieron mejoras más marcadas: MS redujo sus cinco reportes originales a niveles casi residuales, consolidando destrezas comunicativas en español y fortaleciendo su sociabilidad, mientras que MQ, que no contaba con reportes formales, incrementó su participación positiva luego de la adecuación curricular, especialmente en matemáticas. Estos casos evidencian que, en niñas con TDAH inatento y dificultades académicas específicas (discalculia, lectoescritura), las adaptaciones pedagógicas tempranas y el soporte psicopedagógico son determinantes para propiciar la inclusión y el éxito escolar.

Los nuevos casos registrados en 2023-2024, como WT, CR e IO, confirman que la detección temprana y la diversificación de abordajes (compromisos de cumplimiento, monitoreo psicológico, adaptaciones curriculares) frenan la escalada de comportamientos disruptivos. Sin embargo, el caso de S. de O., con TEA grado 2 y TDAH combinado, demuestra que la figura de maestra sombra y las estrategias inclusivas deben ser sistemáticas y flexibles para atender las particularidades de cada estudiante.

En cuanto a las entrevistas a docentes, evidencian que, aunque el estrés al atender casos de TDAH se mantiene en niveles moderados, la percepción de eficacia ha mejorado notablemente gracias a las formaciones y charlas impartidas. No obstante, persisten brechas en el trabajo colaborativo y la aplicación uniforme de estrategias diferenciadas, esto nos invita, como maestras y maestros, a consolidar comunidades de práctica y protocolos claros que garanticen la sostenibilidad de las intervenciones en el aula y el hogar.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio de casos presentan una realidad compleja en el manejo del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el ámbito escolar, y es evidente que las intervenciones personalizadas, las estrategias pedagógicas y la colaboración familiar juegan roles cruciales en la mejora del rendimiento académico y conductual de los estudiantes. Estos resultados se contrastan con la literatura existente, que ha señalado la importancia de un enfoque integral para el tratamiento del TDAH en el contexto educativo (Vega-Rivera, 2024; Bravo et al., 2024).

Específicamente, el caso de MT, quien experimentó una reducción significativa en la frecuencia de los reportes de conducta desafiante, respalda lo afirmado por Barnett et al. (2023), quienes sugieren que las adaptaciones académicas, como la ubicación preferencial y las intervenciones psicológicas y farmacológicas, son eficaces para la autorregulación de los estudiantes con TDAH. No obstante, el comportamiento fluctuante de MT durante el período escolar 2023-2024 resalta la complejidad del TDAH y la necesidad de intervenciones sostenidas. Este patrón de fluctuación es consistente con lo reportado por Drechsler et al. (2020), quienes concluyen que, aunque las estrategias multimodales pueden reducir los síntomas, el manejo del TDAH sigue siendo un desafío a largo plazo.

Por otro lado, el caso de AG muestra cómo la interrupción de la psicoterapia y las tensiones en el entorno familiar pueden contribuir a un aumento en las conductas externalizantes. De acuerdo con el estudio de Soroa et al. (2016), los factores familiares desempeñan un papel crucial en el éxito de las intervenciones educativas y psicológicas para niños con TDAH. La falta de un apoyo familiar consistente en el caso de AG refleja una barrera significativa para el progreso, una preocupación que también ha sido observada por Chandra et al. (2021) en su análisis sobre la importancia de la intervención familiar en el manejo del TDAH.

El caso de MC, aunque muestra una disminución en los reportes de conductas disruptivas, evidencia la aparición de nuevas conductas violentas, como el acoso y los enfrentamientos físicos. Esto plantea la cuestión de si las estrategias centradas únicamente en la atención y la hiperactividad son



suficientes para abordar las habilidades socioemocionales de los estudiantes. La literatura de Jiménez-García et al. (2022) resalta que, si bien la medicación y las técnicas de relajación pueden mejorar la concentración y reducir la hiperactividad, es imperativo incorporar enfoques más amplios que aborden la agresividad y las dificultades sociales de los estudiantes con TDAH. Esta perspectiva está alineada con el llamado de Rusca-Jordán & Cortez-Vergara (2020) de integrar programas que refuercen la regulación emocional y la gestión de conflictos.

Por otro lado, los resultados de MQ y MS reflejan mejoras significativas al implementar adecuaciones curriculares y apoyo psicopedagógico. En el caso de MQ, la implementación temprana de adaptaciones curriculares en áreas específicas como matemáticas e inglés ayudó a evitar que los problemas de atención afectaran su rendimiento académico. Este estudio concuerda con lo planteado por Delgado-Muñoz et al. (2024), quienes subrayan la importancia de las adecuaciones curriculares como medida preventiva para promover la inclusión educativa de estudiantes con TDAH. En el caso de MS, la mejora en la comunicación en español y su mayor sociabilidad tras la intervención psicopedagógica destaca la relevancia de una educación inclusiva que valore la individualidad de cada estudiante.

Por consiguiente, los nuevos casos registrados en 2023-2024, como el de WT y CR, muestran que la detección temprana y la implementación de estrategias de intervención diversificadas pueden reducir la frecuencia de las conductas disruptivas. No obstante, el caso de S. de O., con Trastorno del Espectro Autista (TEA) grado 2 y TDAH combinado, resalta la necesidad de un enfoque aún más flexible y sistemático, como el uso de la maestra sombra, para atender las particularidades de cada estudiante, esta perspectiva personalizada ha sido respaldado por estudios previos, como el de Barnett et al. (2023), quienes destacan la eficacia de las estrategias inclusivas en el manejo de trastornos comórbidos.

En cuanto a la percepción de los docentes, los resultados indican que, aunque la percepción de eficacia ha mejorado, persisten desafíos en el trabajo colaborativo y la aplicación consistente de estrategias diferenciadas. Esto manifiesta la necesidad de seguir fortaleciendo las competencias docentes en el manejo de TDAH y de promover un enfoque más colaborativo y coherente entre todos los actores educativos, tal como lo proponen Vera-Rivera et al. (2024). Por consiguiente, la formación continua y el apoyo institucional son esenciales para asegurar que las intervenciones sean sostenibles y efectivas en el largo plazo.

APORTE TEORÉTICO

Desde lo abordado hasta ahora, se ofrecen las estrategias aplicadas por los docentes que resultaron favorables en el proceso formativo de los estudiantes, ver tabla 2:

Tabla 2. Estrategias de acompañamiento docente en la formación de acciones conscientes y preventivas como inclusión de adolescentes con TDAH

Estrategias Docentes	Acciones Conscientes	Acciones Preventivas	Acciones Correctivas
Relación y trato con el estudiante	Ofrecer un buen trato para obtener una buena respuesta	Sentarlo cerca del docente	Time out
Control de conductas en el aula	Economía de monedas para el control de las salidas del aula	Ocuparlo dentro del salón de clases	Atenderle de forma individual
Manejo de conductas externalizantes	Acercamiento después de la conducta externalizante	Apoyarse en la Coordinación de Orientación y Bienestar	Separarlos de otros estudiantes disruptivos o con conductas externalizantes
Actitud del docente	Atender con amor	No tomar nada personal	Ofrecer cariño
Formación y aprendizaje continuo	Seguir aprendiendo	Ofrecer apoyo y comprensión	Tomar en cuenta recomendaciones de los especialistas
Conocimiento del estudiante	Paciencia y disciplina	Formación continua	Conocer cada caso a profundidad
Fortalecimiento de habilidades	Potenciar fortalezas	Adecuaciones significativas	Adecuaciones no significativas
Acompañamiento y colaboración	Acompañamiento y preparación constante en medio de la rutina	Construir triada colegio-estudiante-familia	Acondicionar los espacios para su desarrollo positivo
Participación de la familia	Involucrar a la familia	Procedimientos disciplinarios con introspección de la causa	Ofrecer una educación amorosa y comprensiva que se adapte a sus condiciones individuales
Integración y comprensión	Mejorar la integración del aula	Dejar de lado las creencias para evitar confundir esta conducta con un acto de rebeldía	-

Fuente: Elaboración propia.

En este orden, se concuerda que el acompañamiento docente en la inclusión de adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) no solo es una cuestión pedagógica, sino también emocional. Los estudiantes con TDAH viven en una constante lucha por ser entendidos y aceptados en un entorno que muchas veces no está preparado para recibir sus particularidades. Es por ello que las estrategias docentes deben ser más que técnicas; estas deben estar impregnadas de empatía, paciencia y amor. Por cuanto una relación humanizadora hace la diferencia en el proceso de inclusión, permitiendo que estos adolescentes encuentren su lugar en el aula, se sientan respetados y, sobre todo, comprendidos. De ese modo, se expone:

- Relación y trato con el estudiante:** Una de las primeras acciones conscientes y preventivas es ofrecer un buen trato. Tratar a cada estudiante con respeto y calidez no es solo una estrategia educativa, sino un acto de humanidad que tiene un profundo impacto. Cuando un

docente se acerca a un estudiante con TDAH con una sonrisa y una mirada comprensiva, está enviando el mensaje de que ese estudiante es valioso. La proximidad física al estudiante, como sentarlo cerca del docente, no solo facilita la atención y el monitoreo, sino que crea un espacio de seguridad. El time-out, una estrategia correctiva, debe usarse con mucha delicadeza; no debe sentirse como un castigo, sino como un momento de pausa, para reflexionar, calmarse y reenfocar energías. Así, el estudiante se siente acompañado, no aislado.

- b) **Control de conductas en el aula:** El control de las conductas no debe ser un acto de disciplina rígida, sino de empatía activa. La economía de monedas, al ser aplicada con cariño y un propósito claro, no solo ayuda a regular las conductas, sino que también fortalece la autoestima del estudiante, que ve cómo sus esfuerzos por comportarse bien son reconocidos. Lo esencial de esta estrategia se encuentra en la ocupación dentro del aula; mantener a los estudiantes ocupados y enfocados en tareas adecuadas a su capacidad les da sentido de pertenencia y valor. Por lo tanto, las acciones correctivas como la atención individualizada deben enfocarse en el estudiante con el corazón abierto, sin juicios, brindándole la atención que necesita para sentirse apoyado y capaz de mejorar.
- c) **Manejo de conductas externalizantes:** Las conductas externalizantes, tan comunes en el TDAH, pueden ser un desafío para cualquier docente, pero también son una oportunidad para enseñar a los estudiantes sobre la autocomprensión y la gestión emocional. Las acciones conscientes, como acercarse al estudiante después de una conducta disruptiva, deben ser un momento de escucha, de ofrecer comprensión y apoyo. Es fundamental que el docente no vea estas conductas como un ataque personal, sino como una manifestación de una necesidad emocional. El trabajo con la Coordinación de Orientación y Bienestar debe ser visto como un acto de colaboración, donde cada miembro del equipo educativo se convierte en un pilar de apoyo para el estudiante. Cuando se separa a un estudiante de otros que puedan estar reforzando una conducta negativa, no se está castigando, sino ofreciendo un espacio de calma y reflexión.
- d) **Actitud del docente:** La actitud de los docentes hacia los estudiantes con TDAH debe estar cargada de amor y paciencia. El **amor** no es solo una cualidad emocional, sino también un principio pedagógico. Los docentes deben entender que el comportamiento del estudiante no es un desafío personal, sino una oportunidad para aplicar estrategias de intervención amorosa que reconozcan las necesidades del estudiante. La no toma personal de las situaciones difíciles permite a los docentes mantener una postura firme pero comprensiva, sin dejarse llevar por la frustración. Cuando el docente ofrece cariño, está brindando un espacio de confianza donde el estudiante puede sentirse apoyado en su proceso de aprendizaje y crecimiento.
- e) **Formación y aprendizaje continuo:** El proceso de aprendizaje no termina en las aulas. Los docentes deben seguir aprendiendo constantemente, ya no solo para adquirir conocimientos teóricos, sino también para entender mejor a sus estudiantes. Ofrecer apoyo y comprensión a los estudiantes con TDAH significa estar dispuestos a modificar nuestros enfoques, a adaptarnos a las particularidades de cada uno. Los docentes que se mantienen abiertos a las recomendaciones de especialistas muestran una gran disposición para mejorar, no solo como profesionales, sino como seres humanos comprometidos con el bienestar de sus estudiantes.
- f) **Conocimiento del estudiante:** Conocer a cada estudiante es esencial para establecer una relación efectiva. Las acciones conscientes, como mostrar paciencia y disciplina, permiten que el docente se conecte con las emociones y las necesidades del estudiante. El proceso de formación continua es crucial, por cuanto permite a los docentes estar preparados para abordar las características particulares de cada caso. Pero el verdadero conocimiento va más allá de lo académico: se trata de entender los miedos, las inseguridades, las fortalezas y las debilidades del estudiante, para poder apoyarlo de la manera más adecuada. En situaciones donde la intervención es necesaria, conocer profundamente al estudiante facilita la aplicación de acciones correctivas más acertadas y efectivas.

- g) **Fortalecimiento de habilidades:** Potenciar las fortalezas de los estudiantes con TDAH es una de las estrategias más efectivas. Al enfocarse en lo que el estudiante hace bien, se le da una razón para seguir adelante y crecer. Las adecuaciones significativas en el currículo permiten que el estudiante aproveche su potencial al máximo, mientras que las adecuaciones no significativas no siempre logran el impacto necesario para hacer una diferencia real en su rendimiento. La clave está en ofrecer un acompañamiento constante y un refuerzo positivo que le permita al estudiante reconocer su capacidad de aprender y superarse.
- h) **Acompañamiento y colaboración:** El acompañamiento debe ser constante, y la colaboración con las familias y otros miembros del equipo educativo es esencial. Al construir una triada colegio-estudiante-familia, se crea una red de apoyo que fortalece al estudiante y lo ayuda a sentirse comprendido en todos los contextos de su vida. Acondicionar los espacios para que sean inclusivos, cómodos y estimulantes también es una estrategia que permite al estudiante desarrollarse de manera integral, tanto en lo académico como en lo emocional.

Por lo tanto, las estrategias docentes para la inclusión de estudiantes con TDAH deben basarse en el respeto, el cariño y una profunda comprensión de sus necesidades. La actitud del docente, el conocimiento del estudiante y el acompañamiento constante son fundamentales para que estos adolescentes puedan encontrar su lugar en el aula y desarrollarse plenamente. Cuando los docentes se comprometen a aprender, a ser pacientes y a aplicar estrategias inclusivas, están haciendo mucho más que enseñar: están transformando vidas, construyendo puentes entre el conocimiento y el corazón de cada estudiante.

En este orden, el funcionamiento psicosocial de los adolescentes con TDAH en el contexto familiar, escolar y de pares es un aspecto crítico que requiere atención, como lo señalan Karteczka-Świątek, Opozda-Suder & Strojny (2022), quienes destacan la importancia de un enfoque integral para abordar estas áreas. Este enfoque no solo permite comprender mejor las necesidades de los estudiantes, sino también diseñar estrategias que promuevan su inclusión y adaptación en diferentes entornos. Mientras que los cambios recientes en los criterios diagnósticos del TDAH, como los introducidos en el DSM-5-TR, han generado debates sobre su impacto en la identificación y tratamiento de este trastorno (Koutsoklenis & Honkasilta, 2023). Estos cambios han influido en la forma en que los docentes y especialistas abordan las necesidades de los estudiantes, destacando la importancia de una formación continua para adaptarse a las nuevas perspectivas diagnósticas.

Por otro lado, los rasgos de personalidad en adolescentes con TDAH, como la impulsividad y la inatención, pueden influir significativamente en su adaptación escolar y social (López-Villalobos, López-Sánchez, Serrano-Pintado, & Andrés-de Llano, 2023). Reconocer estas características individuales es esencial para diseñar intervenciones personalizadas que fomenten el desarrollo emocional y académico de los estudiantes (Man et al. 2023; Raible & D'Souza, 2023).

CONCLUSIÓN

A lo largo del estudio quedó en evidencia que acompañar al docente en la construcción de acciones conscientes y preventivas no solo mejora la dinámica escolar, sino que transforma la vida de adolescentes con TDAH que luchan por sentirse incluidos. Las estrategias aplicadas, desde gestos sencillos como un cambio de asiento hasta intervenciones más complejas como la adecuación curricular, marcaron diferencias reales en la evolución conductual y emocional del estudiantado. Por lo tanto, cuando los educadores reciben herramientas, orientación y apoyo continuo, logran mirar más allá del síntoma y acercarse al ser humano que hay detrás de cada impulso, cada distracción o cada palabra dicha con enojo. Las mejoras observadas en la mayoría de los casos muestran que el cambio es posible cuando se crea un entorno escolar que escucha, adapta y comprende. Sin embargo, los casos donde persisten las dificultades nos recuerdan que no hay fórmulas únicas y que



la inclusión verdadera exige constancia, sensibilidad y apertura para reinventar nuestras prácticas cada día. Porque incluir no es solo permitir que un estudiante esté en el aula, es garantizar que se sienta parte de ella, valorado y acompañado en su singular forma de aprender y de ser.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto con terceras personas o instituciones

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes con TDHA que luchan por ser integrados y respetados.

REFERENCIAS

- Barnett, T., Tollit, M., Ratnapalan, S., Sawyer, S. M., & Kelaher, M. (2023). Education support services for improving school engagement and academic performance of children and adolescents with a chronic health condition. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD011538. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011538.pub2>
- Bravo, S. S., Araya-Piñones, A., Fuente, S. R. C., Curin, D. S. C., & Alvarez, V. A. C. (2024). TDAH y pandemia: significado para los docentes en contexto rural de Chile [ADHD and the pandemic: Implications for teachers in rural Chile]. *Psicología Escolar e Educacional*, 28, e266908. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-266908>
- Chandra, S., Biederman, J., & Faraone, S. V. (2021). Assessing the validity of the age at onset criterion for diagnosing ADHD in DSM-5. *Journal of Attention Disorders*, 25(2), 143–153. <https://doi.org/10.1177/1087054716629717>
- Delgado-Muñoz, M. B., Mendoza-Catagua, M. N., & Salcedo-Quijije, J. F. (2024). Competencias docentes para una educación inclusiva [Teaching competences for inclusive education]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 4(3), 1–11. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v4i3.180>
- Drechsler, R., Brem, S., Brandeis, D., Grünblatt, E., Berger, G., & Walitza, S. (2020). ADHD: Current concepts and treatments in children and adolescents. *Neuropediatrics*, 51(5), 315–335. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1701658>
- Jiménez-García, A., Perdomo-Blanco, L., & Miño-Martos, M. G. (2021). Preparación docente para la atención a escolares con trastorno por déficit atencional e hiperactividad: Un estudio de caso [Teaching preparation for caring for schoolchildren with attention deficit disorder and hyperactivity: A case study]. *Conrado*, 17(78), 358–365.
- Jiménez-García, A., Perdomo-Blanco, L., Díaz-Laportilla, Y., & Miño-Martos, M. G. (2022). Atención integral a escolares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: Estudio de caso [Comprehensive care for schoolchildren with attention deficit hyperactivity disorder: A case study]. *EDUMECENTRO*, 14.
- Karteczka-Świątek, K., Opozda-Suder, S., & Strojny, A. (2022). Psychosocial functioning of adolescents with ADHD in the family, school and peer group: A scoping review protocol. *PLOS ONE*, 17(6), e0269495. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269495>
- Koutsoklenis, A., & Honkasilta, J. (2023). ADHD in the DSM-5-TR: What has changed and what has not. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1064141. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1064141>



- Llanos-Lizcano, L. J., García-Ruiz, D. J., González-Torres, H. J., & Puentes-Rozo, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años [Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in schoolchildren aged 6 to 17 years]. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e101–e108.
- López-Villalobos, J. A., López-Sánchez, M. V., Serrano-Pintado, I., & Andrés-de Llano, J. M. (2023). Rasgos de personalidad en adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad [Personality traits in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder]. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 43(143), 55–71. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352023000100004>
- Man, K. K. C., Häge, A., Banaschewski, T., Inglis, S. K., Buitelaar, J., Carucci, S., Danckaerts, M., Dittmann, R. W., Falissard, B., Garas, P., Hollis, C., Konrad, K., Kovshoff, H., Liddle, E., McCarthy, S., Neubert, A., Nagy, P., Rosenthal, E., Sonuga-Barke, E. J. S., Zuddas, A., & ADDUCE Consortium. (2023). Long-term safety of methylphenidate in children and adolescents with ADHD: 2-year outcomes of the Attention Deficit Hyperactivity Disorder Drugs Use Chronic Effects (ADDUCE) study. *The Lancet Psychiatry*, 10(5), 323–333. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00042-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00042-1)
- Raible, H., & D'Souza, M. S. (2023). Extended-release viloxazine for the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder in school-age children and adolescents. *The Annals of Pharmacotherapy*, 57(12), 1436–1448. <https://doi.org/10.1177/10600280231163252>
- Rusca-Jordán, F., & Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica [Attention deficit and hyperactivity disorder in children and adolescents: A clinical review]. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148–156. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>
- Soroa, M., Gorostiaga, A., & Balluerka, N. (2016). Conocimiento de los docentes sobre el TDAH: Relevancia de la formación y de las percepciones individuales [Teachers' knowledge of ADHD: Relevance of training and individual perceptions]. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 205–226.
- Vega-Rivera, G. A. (2024). Impacto del TDAH en el aprendizaje de estudiantes en edad escolar: Una revisión sistemática [Impact of ADHD on the learning of school-aged students: A systematic review]. *Revista San Gregorio*, 1(57), 199–219. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i57.2329>
- Vera-Rivera, M. A., Rizzo-Andrade, M. O., Ferrín-Vera, P. F., & Zambrano-Figueroa, H. E. (2024). Rol del docente en la creación de entornos inclusivos [Teacher's role in creating inclusive environments]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 4(3), 34–47. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v4i3.219>