

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTÍSIMA CONCEPCIÓN
FACULTAD DE HISTORIA, COMUNICACIÓN Y CIENCIAS SOCIALES

TRABAJO SOCIAL



UCSC

INTERVENCIONES MULTIDISCIPLINARIAS EN EL TRATAMIENTO DEL DIAGNÓSTICO
DEL TRASTORNO POR DEFICIT ATENCIONAL CON O SIN HIPERACTIVIDAD EN EL
SISTEMA EDUCATIVO CHILENO ACTUAL

Informe de revisión sistemática para Optar al grado de Licenciado en Trabajo
Social

Profesor Guía: Marco Antonio Rojas Trejo

Nombre estudiante: Marcia Gisselle Parra Rodríguez

CONCEPCION, AGOSTO DE 2021

I. Problematización

El trastorno de déficit atencional e hiperactividad es definido por el DSM-V (2013) como un patrón persistente de inatención/impulsividad que interfiere con el funcionamiento o desarrollo de una persona. Estos comportamientos suelen manifestarse en contextos habituales como el hogar; sin embargo, es en los establecimientos educacionales donde más repercuten negativamente afectando el aprendizaje de los estudiantes.

El trastorno de déficit atencional e hiperactividad (TDAH) es un trastorno que afecta mayoritariamente a niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) en etapa escolar con una prevalencia a nivel mundial del 5% según la American Psychiatric Association (2013). En Latinoamérica, los estudios realizados han demostrado que alrededor de 36 millones de personas están diagnosticadas con dicho trastorno (De la Peña, et al, 2010) el cual es considerado como uno de los problemas que más afecta a los niños, niñas y adolescentes en el área escolar, generando consecuencias negativas en sus procesos normativos como estudiantes.

En Chile, en un estudio epidemiológico de la Dra. De la Barra, el año 2012, menciona una prevalencia del 10,3% entre personas de 4 a 18 años. Es así como el TDAH afecta a un gran número de personas y se manifiesta más notoriamente en NNA, cuyos casos van en aumento. Entre 2009 y 2013 los casos de TDAH cubiertos por el sistema de salud público se duplicaron, pasando de 27.659 en 2009 a 52.895 en 2013.

Generalmente en las escuelas los NNA presentan conductas que demoran en desarrollar. A partir de ello es que las escuelas deben adecuarse a las necesidades específicas y así proporcionar una educación inclusiva y de calidad, tal como lo declara la Convención para los derechos de los niños, niñas y adolescentes el año 1990. Es así como el Estado tiene el deber de garantizar que estos derechos se cumplan y no se excluya a ningún NNA con esta condición.

Los problemas que se generan dentro del aula con niños diagnosticados con TDAH según el DSM V son los siguientes: el trabajo no se lleva a cabo con precisión, dificultad para permanecer concentrado en clases, dificultad para organizar tareas o actividades, dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden, descuido y desorganización en el trabajo, etc.

El psiquiatra Pablo Santa Cruz, 2016 menciona que al tener un modelo educacional centrado en la evaluación y desempeño de un NNA respecto del tiempo que puede estar sentado,

quieto, escuchando a una persona parada en frente, cuánto tiempo es capaz de estar concentrado en una tarea repetitiva, aburrida o poco interesante que le pueda resultar, implica que la educación estandarizada no incluye a estudiantes con TDAH porque las clases están hechas para que los niños estén sentados, callados y poniendo atención al profesor, sin embargo, si se tuviera un modelo social y educativo centrado, por ejemplo, en los rendimientos físicos o artísticos de los NNA o en el nivel de actividad que son capaces de mantener en forma sostenida, probablemente se habría construido un trastorno por “déficit coordinacional con o sin hipoactividad” ¿Qué etiqueta se le pondría a los NNA que les cuesta más coordinarse cuando van a jugar a la pelota o que tienden a tener un menor nivel de actividad? Esto quiere decir que existe más una construcción cultural de que los NNA que están diagnosticados siempre tendrán malos resultados en el cumplimiento del currículo escolar correspondiente, asumiendo la condición de tener un trastorno estigmatizante y no que pueden poseer otro tipo de cualidades que si puedan adaptarse a las necesidades.

A pesar de la existencia de normas y orientaciones técnicas del Estado, el Ministerio de Educación no asegura que el trastorno disminuya, sino más bien regula que estas normas se cumplan a cabalidad en los establecimientos educacionales, guiando el actuar mediante protocolos establecidos por ley, para que los NNA con TDAH tengan la mejor atención ante esta dificultad, haciendo cumplir el derecho de recibir la educación de calidad que reciben todos los otros NNA.

De alguna manera existe vulneración de derechos a un niño con TDAH en las aulas de clases, por ejemplo, al excluirlo por “problemático” generando una discriminación contra ellos. El desconocimiento entre los miembros de la comunidad educativa ha provocado algunas actitudes que no son las más efectivas al momento de calmar a un estudiante cuando su comportamiento no es el adecuado o esperable (Crockett, 2013).

El alcance que tiene el estar diagnosticado con este trastorno genera en ellos una “etiqueta/ categorización” que afecta en mayor o menor medida las relaciones con los compañeros de curso en el ámbito educativo, convirtiéndose en el estudiante molesto que “nadie quiere” en la sala de clases pudiendo llevar a malas relaciones interpersonales con sus pares, con la familia o con miembros externos como los amigos. (Dávila C., et al 2018).

La alta prevalencia de NNA escolares chilenos diagnosticados con el TDAH, hace necesaria esta investigación, debido a las repercusiones en el rendimiento académico que suelen ser negativas y que lleva finalmente a generar en ellos problemas emocionales como por ejemplo desmotivación, baja autoestima, malas relaciones interpersonales etc., tanto en

los niños como dentro del grupo familiar. Además, es importante que diversos actores sociales se involucren e intervengan con el fin de subsanar el sufrimiento que conlleva el tener este diagnóstico a cuestas, puesto que, como se mencionaba anteriormente, si bien el NNA es el más afectado, todo el grupo familiar y entorno social también se ven aquejados por su condición (Crockett, 2013).

El TDAH comprende aspectos biológicos y contextuales del NNA, por lo que la investigación se centra en conocer por qué afecta el desarrollo del NNA como educando, principalmente, desde la vereda de la comunidad educativa, con respecto al desconocimiento y falta de fiscalización del tratamiento en los colegios, por lo que se busca ahondar en lo que sucede al interior de los establecimientos chilenos según lo publicado en investigaciones empíricas relacionadas al problema de esta revisión bibliográfica, con los NNA diagnosticados con este trastorno.

La problemática a investigar se centra principalmente en la falta de estudios empíricos realizados que demuestren cómo es el manejo del diagnóstico, tratamiento, e intervención desde un equipo multidisciplinario, donde los parámetros muchas veces no están claros, donde cada uno, con su subjetividad evalúa y monitorea cómo se va transformando el NNA en una persona íntegra, incluida y no discriminada por tener dicha condición.

II. Justificación

El TDAH es un fenómeno que recién está siendo investigado, por lo que es importante que existan más estudios, ya que afecta a una gran cantidad de NNA. A pesar de que el campo de la medicina, (psiquiatría y neurobiología) son las principales ramas que guían a los equipos multidisciplinarios al momento de realizar una intervención, no ven in situ el comportamiento del NNA, en donde el rol del trabajador social en los establecimientos educacionales sólo se limita a evaluar junto a otros profesionales si el NNA requiere tratamientos farmacológicos establecidos por los especialistas de la salud pertinente como lo señala la Ley n° 20.202 Dct 170 art. 8.

Al ser un diagnóstico común hoy en día se subestima y queda relegado al monitoreo y supervisión de la educadora diferencial del programa PIE, pero no se realiza un acompañamiento interdisciplinario al estudiante, solo el apoyo de la profesora del Programa de Integración Escolar (PIE) como se mencionó anteriormente (Orientaciones PIE, 2013)

En el actual contexto se cree que la mayoría de las familias no realizan un acompañamiento escolar efectivo ni afectivo y, por ende, este sería uno de los motivos para el sobre diagnóstico existente, la desinformación del cuadro interpretándolo como un “desafío a la autoridad” y no como un trastorno que debe ser tratado en el sistema de salud en conjunto con los establecimientos educacionales.

Los profesores muchas veces tampoco cuentan con las herramientas necesarias para diagnosticar a un niño, donde los indicadores a evaluar en los test son interpretados desde una percepción subjetiva, donde cada profesional que evalúa, primero es persona, con sus características y experiencias y esto podría llevar a evaluar equívocamente, por lo tanto, se puede generar un alto índice de estudiantes diagnosticados erróneamente. Por ejemplo, cuando la detección depende del docente, hay una mayor cantidad de NNA evaluados con el cuadro duplicando el número de diagnosticados versus los diagnosticados por profesionales de la salud, según Salas et al. (2017). Algunos establecimientos realizan junto a un equipo multidisciplinario intervenciones de índole selectiva, puesto que, se prioriza a estudiantes con necesidades educativas permanentes (en adelante NEE PERMANENTES), como por ejemplo discapacidades intelectuales, relegando a estudiantes con cuadro de TDAH que se caracterizan, según el Minsal como necesidades educativas transitorias (en adelante NEE TRANSITORIAS) a un acompañamiento protocolar, en comparación con un estudiante de NEE permanente, por lo tanto, no se está realizando una intervención completa y necesaria a NNA con TDAH, es por ello que se requiere un acompañamiento desde el equipo psicosocial no solamente con el estudiante y el grupo familiar, sino con

toda la comunidad educativa, entendiendo cuán importante es que un niño no se sienta discriminado, evitando así posibles conductas disruptivas, baja tolerancia a la frustración, falta de motivación y por lo tanto, bajo rendimiento académico.

Además, al ser el trabajador social el encargado de realizar visitas domiciliarias, gestiones e interactuar directamente con las familias, tiene las herramientas necesarias para realizar una búsqueda dentro del entorno familiar, si existe algún miembro con dichos cuadros que ayuden a identificar el correcto diagnóstico por parte del profesional de la salud que confirme el trastorno. Este trabajo se puede realizar de forma efectiva utilizando técnicas, instrumentos y estrategias de intervención tales como entrevistas, encuestas, despejes familiares, genograma, eco mapas etc. De este modo, el trabajador social se convierte en un eslabón importante de esta cadena de intervención para el estudiante con TDAH.

El trabajador social además debe fomentar la transformación de conceptos como “lo que debe ser” a “todos somos diferentes” normalizando la condición ante los demás, en razón de la dignidad humana y bienestar de los NNA que sufren día a día por no ser comprendidos, excluidos y en el peor de los casos, vulnerados.

Es relevante generar una concientización en la comunidad educativa y en la sociedad en general, respecto de las características positivas que se pueden fomentar en ellos, eliminando el juicio negativo del “niño desordenado”, potenciando áreas de interés.

Finalmente debemos recordar que los NNA están siendo parte de procesos de globalización, adelantos tecnológicos, cambios políticos y estructurales que pueden afectar en menor o mayor medida el desarrollo escolar y social, por lo que se hace fundamental el acompañamiento y monitoreo no tan solo en el proceso de enseñanza aprendizaje, sino que también en todos los ámbitos de la esfera social, en donde el trabajador social podrá mediar entre la realidad del estudiante y el contexto social actual.

III. Objetivos

Realizar revisión sistemática de bibliografía que aborda el diagnóstico y tratamiento del Trastorno de Déficit Atencional en el sistema educativo chileno

Objetivos específicos:

1. Revisar la normativa chilena que regula el diagnóstico, tratamiento e intervención de NNA con TDAH en los establecimientos educacionales chilenos
2. Analizar el abordaje que realizan los establecimientos educacionales en el diagnóstico con respecto al diagnóstico con NNA con TDAH.
3. Describir el rol de la familia y delimitar su participación en la intervención de NNA con Trastorno de Déficit Atencional.

IV. Marco referencial

El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud de Chile, considera el trastorno por déficit con Hiperactividad (TDA/H) como el problema de salud mental más frecuente en niños, niñas y adolescentes en edad escolar en Chile, estimándose que uno de cada 80 a 100 escolares de enseñanza básica requieren tratamiento por dicho trastorno, siendo el diagnóstico neurológico más frecuente en los servicios de atención primaria.

El **diagnóstico diferencial** de TDAH incluye variaciones del desarrollo, condiciones neurológicas o del desarrollo, trastornos emocionales y del comportamiento, factores psicosociales o ambientales y ciertos problemas médicos, condiciones que pueden coexistir con TDAH y requieren tratamiento simultáneo (Andrade, 2017).

Este cuadro al ser considerado por el Ministerio de Salud de carácter transitorio y no permanente debiese tener un tratamiento farmacológico y pedagógico esperando una mejoría o recuperación al cabo de un tiempo iniciado el tratamiento.

Peña y Rojas, destacan que hoy existe una superabundancia de tratamientos y diagnósticos médicos. "Muchos niños quedan atrapados por el diagnóstico y pueden no tener déficit atencional, y sólo no se concentran porque pueden tener problemas en la casa, angustia o pena", agrega Peña. "El tema no es tenerle miedo al diagnóstico o al tratamiento, es hacer buenos diagnósticos y dar tratamiento cuándo es necesario", reflexiona Rojas.

El trastorno implica intervenciones conductuales, psicológicas, farmacológicas e intervenciones socioeducativas solas o en combinación, es por eso que desde el trabajo psicosocial el involucramiento debe ser mayor, ya que los profesionales de dicha área tienen las competencias necesarias para lograr un bienestar familiar y apoyo en todas las gestiones, derivaciones, socio educación etc. Que se requiera. Asimismo, fomentando la inclusión en los espacios educativos, buscando estrategias para adecuar actividades dentro y fuera del aula escolar para los niños con TDAH. Y, además, brindando apoyo socioemocional a la familia buscando fomentar la participación en los distintos ámbitos que abarca ser diagnosticado por este cuadro, todo esto en conjunto con el psicólogo y encargado de convivencia escolar del establecimiento.

Disposición del Estado ¿Qué hace el Ministerio de Educación?

Para la llamada Educación Especial que será definida como: una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto de los establecimientos de educación regular como especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicas, conocimientos especializados y ayudas para atender las necesidades educativas especiales que puedan presentar algunos alumnos de manera temporal o permanente a lo largo de su escolaridad". (Ministerio de Educación, 2005, p.36) Para esto el Estado dispone de políticas educativas orientadas al mejor manejo del trastorno por parte de los establecimientos educativos.

Por un lado, existe el Decreto 170/9, que es la parte inicial para detectar un posible NNA con TDAH. También dispone a los profesionales idóneos para realizar un correcto diagnóstico del trastorno. Algunos de estos profesionales constituyen a un médico especialista de neurología y/o de psiquiatría, un psicólogo, junto a un profesor de educación diferencial.

Además, el Decreto 170/09 se encarga de determinar a los alumnos con NEE que serán beneficiarios con subvenciones especiales. En esta ley están descritos los requisitos y pruebas diagnósticas que dan la posibilidad de obtener algún beneficio.

Entre tanto, se encuentra el Decreto 83 que se encarga de apoyar a NNA con Necesidades Educativas Especiales Transitorias o permanentes con beneficios estatales, aparte de los que reciben los establecimientos por parte del Ministerio de Educación. Se crea el PIE (Programa de Integración Escolar) que beneficia a estos estudiantes mediante apoyo dentro y fuera de las aulas, se contratan profesionales exclusivamente para trabajar con los NNA del programa donde se brinda apoyo individual y familiar, con profesionales como psicólogos, trabajadores sociales, educadores diferenciales o psicopedagogos para apoyar a los niños con TDAH, y si es necesario derivando al sistema de salud. Los NNA con TDAH son considerados, bajo este decreto, como niños de necesidades educativas especiales transitorias.

Dentro de las adecuaciones curriculares realizadas por el Estado para mejorar la calidad de la educación de los NNA diagnosticados se crea el programa PIE (Programa de Integración Estudiantil) cuyo rol es apoyar a los NNA con profesionales idóneos exclusivamente para los NNA pertenecientes a este programa, como psicólogos, educadores diferenciales,

trabajadores sociales entre otros. (p.13, Orientaciones técnicas para programas de integración escolar PIE, 2013).

Consecuencias del TDAH en el sistema escolar

Estigmatización en el sistema escolar:

Una vez que los niños son etiquetados con el Trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH), ya nunca más se les trata como niños normales. Una vez que cualquier droga psiquiátrica circule por sus cerebros o cuerpos; ellos son, por primera vez, física, neurológica y biológicamente anormales. (Fernández Vallejo, 2009, p.55).

Lo anterior se sustenta en relación a estas categorías que tiene asociado el TDAH, que se ven reflejadas en la vida cotidiana de los NNA que son diagnosticados con este trastorno, estos en el ámbito social experimentan un rechazo de parte del grupo de compañeros, sufriendo acoso por parte de pares. Los niños con TDAH ya entran en una categoría social que no les es permitido ser vistos “como sujetos normales” ya que el estigma es más grande que el sujeto en su totalidad. Este estigma puede tener consecuencias negativas y contribuir a síntomas asociados a las anteriores acciones que padecen los sujetos que experimentan este fenómeno, las cuales pueden ser ansiedad, estrés social y depresión (Young, Fitzgerald, & Postma, 2013).

En cuanto a la familia y los NNA diagnosticados con TDAH, según el texto “TDAH: Hacer visible lo invisible” este diagnóstico genera un impacto en las relaciones de los cuidadores o adultos responsables con los niños/as, en donde a largo plazo estos cuidadores se ven con una carga ya sea por el estigma que tiene esta patología como también por el entorno en el que se relacionan. Se ha asociado a altos niveles de conflicto familiar y se produce por tener poca cohesión dentro de los mismos integrantes, tanto como las consecuencias de estas categorías que pueden tener en los entornos donde estos se relacionan, lo que genera en estos depresión, ansiedad y estrés en los adultos responsables de los niños/as con TDAH. (Young, Fitzgerald, & Postma, 2013).

La estigmatización se produce frente a los demás compañeros de los NNA diagnosticados que sufren con esta condición, y no solo ellos, sino que al grupo familiar también ya que, al existir una categorización negativa, esto hace la incompreensión de la sociedad y a la vez en la invisibilización de las necesidades propias del desarrollo de los NNA generando una vulneración de carácter psicoeducativa hacia ellos (Dávila et.al. 2018).

Dentro del estigma que se generan al ser diagnosticado como un NNA con TDAH se suele asociar a conductas problemáticas o disruptivas, las cuales se diferencian de lo esperado socialmente, es decir, se atribuyen características negativas al comportamiento, en donde muchas veces las familias y los profesores no saben cómo actuar ante este tipo de manifestaciones atípicas (Guerreros y Pérez, 2011).

El estigma en el ámbito educacional se hace más notorio, donde los engloba como NNA de bajo rendimiento y el prejuicio de ser repitentes, además, del riesgo de una posible deserción escolar.

El Trabajo Social en el TDAH

Entender al Trabajo Social en la intervención en las políticas sociales de las NEE, implica comprender que el accionar irá dirigido a la visualización de las rupturas sociales generadas a partir del diagnóstico del TDAH y al impacto en los contextos que interactúan en torno al NNA específicamente en “los procesos educativos, ya sea en lo funcional, estructural o en las interrelaciones que se dan al interior de este en cuanto a los quiebres a la luz de la diversidad o la diferencia” (Morelo Poder Ejecutivo, 2014).

En la actualidad el Trabajo Social no ha sido un ente significativo en este fenómeno por lo que se plantea que se generen nuevos conocimientos que aporten en la intervención en relación a esta temática, debido a que dentro de los roles que cumple el Trabajo Social dentro de las instituciones en las cuales se enmarca es el trabajar y facilitar la intervención en los espacio micro sociales de los NNA diagnosticados con TDAH con las redes comunitarias, de salud, educacionales y familiares de estas personas, fomentando las relaciones con los sujetos y el empoderamiento de ellos para su desarrollo dentro de la sociedad, transformando las intervenciones que hasta el momento se reducen solo al campo clínico, planteando la necesidad de los individuos como fundamental en el desarrollo de las intervenciones. (Martínez, 2014).

El rol de la familia

El rol de la familia es observar y analizar los comportamientos errantes que pueden tener los hijos o hijas en primera instancia, es quien ve ciertas conductas que van con relación al TDAH, además es relevante conocer el contexto micro, meso y macro social del NNA ya que allí se visualizan factores externos y/o ambientales que contribuyen a detectar el diagnóstico en las primeras señales. Luego la familia es quien debe hacerse cargo del posible tratamiento del NNA.

El impacto del rol familiar en la intervención con el sujeto en cuestión radica en la consideración y responsabilidad de las decisiones que se toman desde la familia, específicamente en el tratamiento es lo que se decide para su hijo porque ellos deben tener

en consideración el tiempo que esto conlleva y la responsabilidad que esto tiene en la vida y contextos, es esperable que no hay compromiso de parte de la familia, ya que prefieren igual la pastilla, que van a ver el cambio inmediatamente (...). (L. Jerez, 2018).

V. Marco metodológico

1.- Fase de identificación:

Al realizar la fase de identificación se comienza realizando una búsqueda tentativa en la plataforma Scielo, sin embargo, esta no arroja los resultados esperados con respecto a la cantidad de investigaciones y las temáticas que aborda.

Posteriormente, se utilizó la base de datos bibliográfica Redalyc. En un comienzo, se utilizó el filtro “déficit atencional” el cual arrojó un total de 249 resultados. Al considerar la cantidad de información disponible, se determina aplicar ciertos criterios a la búsqueda es así como se restringieron los años de publicación considerando sólo aquellas investigaciones realizadas entre los años 2010 y 2021. También se restringió el idioma para considerar solo aquellas publicaciones que estuviesen en español. Otro criterio que se consideró para la búsqueda es la disciplina en la cual se enmarcan los estudios que se investigan, pues al ser el TDAH un diagnóstico, gran parte de las publicaciones se encuentran asociadas al área de la salud. Debido a esto se restringe la búsqueda a la disciplina de educación. Finalmente, para obtener una visión más contextualizada del tema de investigación se aplica el criterio de inclusión “Chile” con el fin de que arroje solo aquellos estudios que se han realizado en nuestro país.

Por lo mencionado anteriormente, solo se utilizará la plataforma Redalyc.

2.- Fase de duplicados:

Debido a que solo se trabaja con una plataforma de base de datos, Redalyc, no se encontraron duplicados en los 249 resultados en las búsquedas de publicaciones.

3.- Fase de elegibilidad:

En esta fase se comenzó con la cantidad de 249 artículos como resultados de las búsquedas en la base de datos. Se eliminaron artículos que no tuvieron al menos las palabras “déficit atencional” (TDAH) o “hiperactividad” también ADHD en el título y/o resumen.

De los 249 artículos, al realizar la elegibilidad, 74 publicaciones cumplieron con estos criterios ya que tenían al menos alguna de las palabras mencionadas.

4.- Fase de inclusión y exclusión:

Se incluyeron en el estudio los resultados que cumplían con los siguientes criterios: estudios realizados durante los 11 últimos años, idioma español, investigaciones chilenas, que cumplan con el criterio de palabras en el título de “déficit atencional”, e “hiperactividad”, metodología de carácter cuantitativo o mixto e investigaciones empíricas.

Se excluyeron los artículos que se relacionan directamente con la salud o cualquier otra rama que no tenga relación con la educación.

Resumen de búsqueda

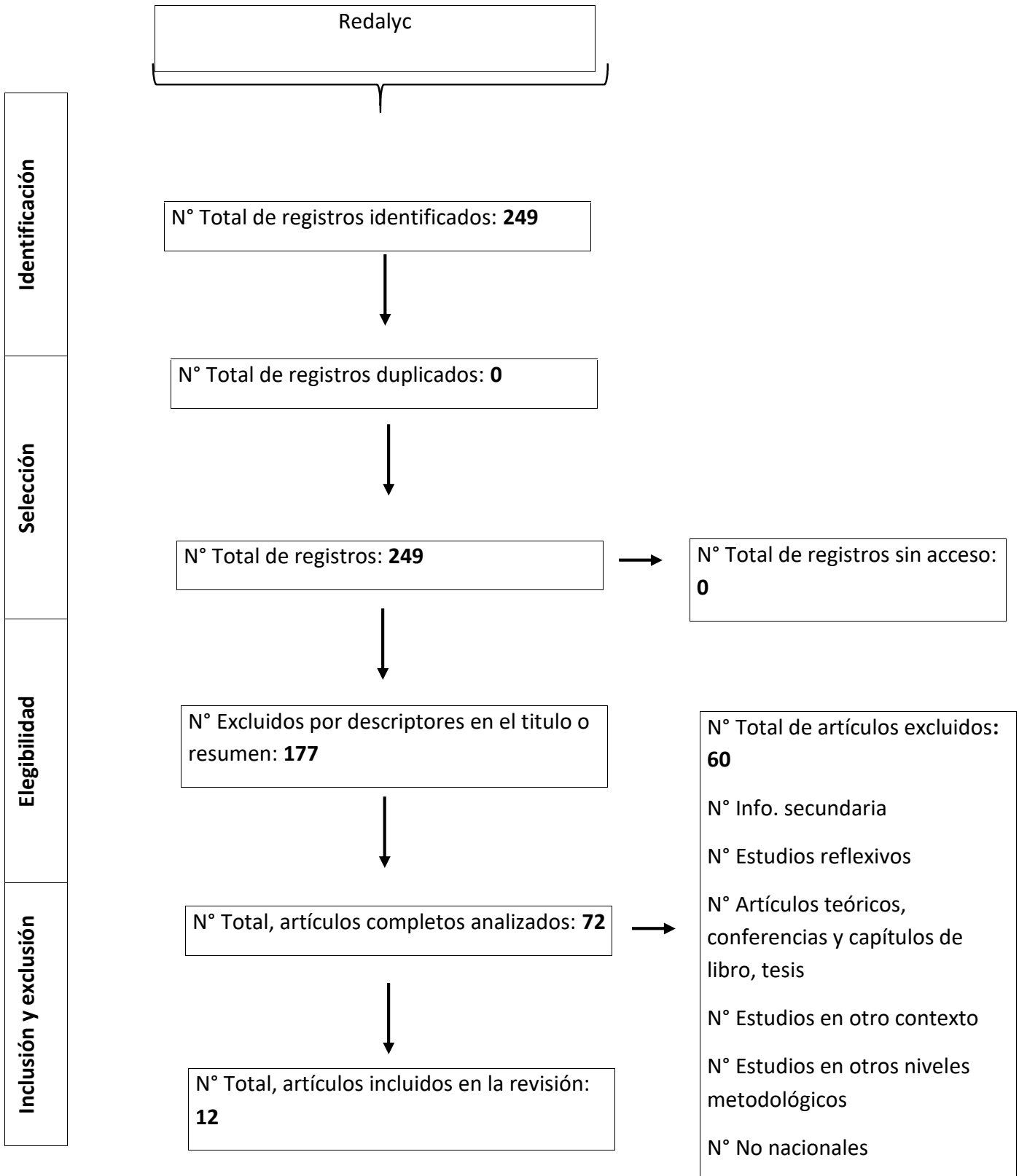
Refinación de búsqueda	Base de datos 1 Redalyc
Palabra clave	Hiperactividad Déficit atencional ADHD
Período de tiempo	2010-2021
Categoría	Educación
Idioma	Español
Resultados	N= 12

Tabla: elaboración propia

5.- Fase de evaluación de sesgo:

En esta etapa, es el profesor guía hace de revisor independiente

VI. Flujograma



VII. Resultados y discusión

Para esta investigación se realizó una revisión bibliográfica de la literatura existente considerando en primera instancia el concepto que da origen a la problemática, es decir, “déficit atencional” o en su defecto “déficit de atención”. Para ello se ingresaron estas palabras claves en la base de datos Redalyc de la cual se obtuvieron 249 resultados. No registrándose duplicados, se prosiguió a seleccionar en la fase de elegibilidad, aquellos estudios que cumplieran con un rango de 10 años, es decir, desde el 2010 al 2020.

Consecutivamente, se aplicaron ciertos criterios de inclusión, para lo cual sólo quedaron aquellos documentos que cumplieran con las palabras claves mencionadas, con un rango de años entre el 2010 y 2020, idioma español y que fuera bibliografía procedente de Chile.

Este último criterio se incorporó considerando que el estudio realizado se encuentra enmarcado en el sistema educativo vigente en Chile, por lo tanto, se requería de material bibliográfico atinente y contextualizado. Del mismo modo, se aplica el criterio de exclusión para descartar aquellos estudios que contenían las palabras claves “salud” y “neurociencias”, considerando que la investigación realizada tiene el foco en el ámbito educativo y no en el sistema de salud.

Luego de aplicar dichos criterios en la etapa de inclusión y exclusión, se obtuvo un total de 12 estudios, eliminando así todos aquellos documentos que en el resumen no exponen alguna relación con el TDAH y los objetivos de esta investigación.

Conforme a lo anterior, la exposición de los resultados de la investigación realizada se ha organizado de acuerdo con los objetivos planteados en un comienzo de modo de contrastar la bibliografía analizada con las líneas investigativas que se plantean en un comienzo.

De acuerdo con el objetivo específico n°1 el cual corresponde a ***Revisar la normativa chilena que regula el diagnóstico, tratamiento e intervención de NNA con TDAH en los establecimientos educacionales chilenos***, se puede señalar que los estudios revisados mencionan escuetamente las normativas chilenas que regulan el diagnóstico en el sistema educacional. Si bien es cierto, estas investigaciones tributan diversas estrategias didácticas y metodológicas que utilizan los establecimientos educacionales para atender las necesidades de los estudiantes con esta condición, tampoco se mencionan políticas públicas o de Estado que atiendan directamente al trabajo e intervención de estos NNA.

Si evaluamos las premisas del sistema educativo chileno actual, específicamente de la Ley General de Educación LGE, esta resalta principios fundamentales como la integración, inclusión y no discriminación, por ende, es responsabilidad del Estado encargarse de promover y proteger la integridad y el acceso de todos los NNA del país, independientemente de su origen, género, nacionalidad, etc. Más aún, salvaguardar a todos aquellos que, con dificultades, intentan ser parte de una sociedad etiquetadora, discriminadora y clasista. A partir de la discusión de dichas premisas, emanan las modificaciones a la ley general de educación y aparecen nuevos decretos que han influido de manera positiva en la visión que tienen las escuelas y sus funcionarios sobre inclusión.

Ahora bien, ¿Será esta visión proyectada en la ejecución de acciones pedagógicas que propendan realmente a la inclusión de todas y todos los estudiantes diagnosticados con TDAH? ¿Funcionarán los nuevos decretos como un aporte real y significativo, motor de cambios y generador de oportunidades o se quedan estampados en el papel para completar los distintos protocolos de acción en el Plan de Apoyo a la Inclusión (Ley 20.845)?

Frente a esta situación y para responder las interrogantes planteadas, se realizó una revisión de los resultados de la investigación con el fin de encontrar alguna “orientación” o concretización del marco legal en las escuelas chilenas y evaluar si las decisiones que se toman en los establecimientos educacionales con respecto a la atención a la diversidad tienen un sustento real y tangible. Sin embargo, tras la búsqueda, los únicos documentos que se encuentran disponibles son los decretos e instructivos vigentes que norman la Educación Especial en el país, como el Decreto 170/2009, que *fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de la subvención para educación especial*. Este decreto es bastante escueto en cuanto a las metodologías de trabajo y prácticas pedagógicas que propendan a la inclusión real del individuo, sino que más bien es una normativa que tiene su foco en el incremento de la subvención escolar por diagnóstico.

Con respecto a este decreto específicamente, el estudio de Belmart Eet al, (2015), concluye que el sistema educativo no cuenta con los instrumentos adecuados o bien los que hay, no recogen en la totalidad las manifestaciones que presentan los NNA con este cuadro y esto hace que se les etiquete como malos estudiantes (Barragán E, et al, 2007). En la misma línea, la publicación de Inostroza, (2015) califica al Decreto 170 como “etiquetador de estudiantes”, y para respaldar esta afirmación realiza una descripción de las acciones

pedagógicas y las prácticas que se llevan a cabo en los Programas PIE con los NNA con Necesidades Educativas Especiales en los establecimientos educacionales.

Otro artículo de investigación (Inostroza,2019) describe desde una perspectiva discursiva el análisis del decreto 170/2009 y las orientaciones técnicas del Ministerio de Educación, la que considera al CIE 10 y al DSM IV para darle una definición al trastorno. Actualmente se utilizan los criterios del DSM V del año 2013. Otro de los documentos que forman parte de esta normativa legal por las que se rigen los establecimientos educacionales chilenos con respecto a la educación especial es el decreto 83/2015, el cual apunta principalmente a las adecuaciones curriculares y señala que no basta con diversificar las formas de enseñar, sino que también se debe adecuar la forma en la cual se estaba evaluando, mejorando así la perspectiva entregada en el decreto 170/2009. El plan de estudios regular, al ser igual para todos, es un plan nacional que se instaura en los establecimientos, sin embargo, este decreto permite a los equipos interdisciplinarios tomar decisiones con respecto a la implementación y evaluación que atiendan verdaderamente a las necesidades de los estudiantes de un establecimiento cualquiera sea el origen.

El otro decreto que sustenta y respalda el aprendizaje de calidad para NNA con NEE es el Decreto 67/2018, el cual pretende que los establecimientos realicen un uso más formativo de la evaluación y diversifiquen las técnicas, estrategias y metodologías atendiendo a las necesidades de todos los estudiantes sin excepción.

Ahora bien, es importante mencionar que, a pesar de la aparición de estos decretos y la aplicabilidad y fiscalización en los distintos centros educativos, la ejecución de estas normativas no es suficiente o pertinente, ya que, como se menciona en los artículos, la prevalencia de este trastorno ha aumentado un 300% desde el año 2011 al 2012 solo en la región metropolitana. Es entonces relevante preguntarse ¿Por qué? ¿Qué significa este aumento de estudiantes diagnosticados a pesar de que a través de los años se han implementado nuevas normativas que apuntan a la inclusión en los establecimientos? ¿Realmente es importante para los colegios subvencionados que sus NNA con NEE tengan una buena calidad de vida como estudiantes de sus aulas y que logren aprendizajes significativos, relevantes y de calidad?

Para responder estas interrogantes, es necesario aludir al segundo objetivo específico de esta investigación el cual busca ***Analizar el abordaje que realizan los establecimientos educacionales en el diagnóstico con respecto al diagnóstico con NNA con TDA.*** Dentro de las búsquedas realizadas se descubre que existen pocas investigaciones acerca del tema en

Chile, a pesar de que exista este aumento significativo del diagnóstico y que sea el cuadro con más NNA dentro de las NEE en los establecimientos y que muchas veces se vuelven insostenibles no solo para el establecimiento, sino que para toda la comunidad educativa conformada por los apoderados, estudiantes y profesionales de la educación. Si bien no se nombran las razones que pueden dar respuesta a este fenómeno, se pueden realizar inferencias a partir de lo que exponen, como, por ejemplo, el desconocimiento de los profesionales a cargo de detectar y diagnosticar, en primera instancia, las señales que podrían dar cuenta de que algo no está bien con algún NNA, lo cual se constituye como la primera pesquisa que puede ser determinante para el futuro del estudiante bajo el diagnóstico.

Dentro de las publicaciones revisadas existen diversos temas abordados asociados con el diagnóstico; sin embargo, la mayoría concluyen que el trastorno es descubierto dentro del ámbito educativo como lo menciona en su estudio Inostroza, (2015). Todos los estudios presentados mencionan al establecimiento educacional como parte importante de la detección y tratamiento del diagnóstico ya que es donde los NNA pasan gran parte de la vida y ponen de manifiesto las distintas formas de aprender y adquirir habilidades. Estos estudios señalan además que desde temprana edad se muestran indicios que pueden indicar que el estudiante padece esta condición.

En la mayoría de los artículos donde se realizan investigaciones sobre TDAH en espacios educativos, se describen diferentes estrategias que utilizan los docentes para mantener el orden dentro del aula, tal como en el artículo de Rojas, (2019) se señala que para una docente *“lo único que le interesa, es poder realizar su clase”*. Para ello, esta elabora una pequeña técnica al entrar a la sala de clases, la cual consiste en aplicar presión, es decir, esta trata de que, al entrar del recreo, la profesora proyecta un cronómetro que cuenta los segundos donde los estudiantes siguen hablando, para después restar tiempo equivalente del recreo siguiente. Dentro de la muestra donde se realizó la investigación, hay alumnas con TDAH, pero a la docente le preocupaba las alumnas que no tenían el trastorno lo cual evidencia que la atención a la diversidad no se considera dentro de las técnicas expuestas. El mismo autor menciona que, en algunos colegios privados, es difícil realizar este tipo de investigación ya que, tener un diagnóstico que afecte el aprendizaje o incluso recibir tratamiento farmacológico, se constituye en un tema *“tabú”*.

Es así como se puede evidenciar que el abordaje que se le da al TDAH en los artículos investigados, Inostroza (2019) y otros autores señalan que los profesionales encargados de diagnosticar dentro del establecimiento, no cuentan con las herramientas y/o estrategias

para apoyar a un niño dentro de la sala con los síntomas; son incapaces de dar la contención, apoyo o cuidados necesarios para así evitar dar un diagnóstico –muchas veces– “etiquetador” o incluso pudiendo dar un diagnóstico equivocado (si es que lo tiene), solo para poder realizar sin problemas las clases. Desde esta aseveración se puede mencionar también la importancia e implicancia de la implementación de las distintas mallas curriculares de las carreras universitarias relacionadas con educación, es decir, qué tanto considera la inclusión dentro de los perfiles de egreso.

Otro de los elementos que se ha cuestionado a lo largo de la trayectoria educativa de los estudiantes con TDAH es el uso rígido del currículum nacional por parte de docentes, sobre todo en aspectos evaluativos. Debido al contexto en el que se desarrollan estas situaciones evaluativas tradicionales, suelen ser evitadas o provocan desinterés e incluso apatía en los estudiantes, por lo tanto, no siempre los diagnósticos terminan siendo un real problema de salud ya que estas evaluaciones, o primeras señales las realiza el profesor, que, con su subjetividad, experiencia, capital cultural o simplemente ganas de realizar una clase, terminan por brindar tratamiento medicamentoso innecesariamente a un niño que no lo necesita. Estos tendrán un impacto directo en los aprendizajes de los estudiantes. Es por ello que no solo se debe tener en cuenta el objetivo de aprendizaje, sino que también el desglose de habilidades, conocimientos y aptitudes que se desea desarrollar en todos y todas las estudiantes.

Si bien es cierto, los docentes están adscritos permanentemente a talleres, cursos, seminarios y otras instancias de formación relacionadas con implementación curricular y adecuaciones para los niños con NEE especialmente, con los estudiantes diagnosticados, pareciera ser que existe una disonancia entre lo que conocen y lo que aplican, y a la vez se olvida el sentido de evaluar en distintas instancias y con distintos propósitos como una herramienta útil tanto de aprendizaje como para la obtención de información relevante para el profesional de la educación.

Cada niño, niña y adolescente es particular y único con sus características, estilos de aprendizaje, experiencias de vida, contextos sociales, situacionales, etc. Por lo que el diagnóstico se mide con evaluaciones estandarizadas, obviando lo mencionado anteriormente. Es ahí donde se genera una alta tasa de sobre diagnosticados con TDAH.

Frente a esta discusión, se debe mencionar que existe la Escala para la evaluación del trastorno por déficit atencional con hiperactividad (desde ahora en adelante EDAH) de Farré y Narbona (2000) la cual es una adaptación de las escalas de Conners (1973) donde un

estudio menciona que cumple con los criterios de confiabilidad y validez para señalar un posible cuadro de TDAH, sin embargo, la prueba es la misma con la que se evalúa a todos los NNA que posiblemente tienen el cuadro.

Para los docentes en general, es menos complejo un estudiante medicado que, buscar estrategias para brindarle la educación de calidad que todo NNA debe tener, para que se cumplan los derechos, en el cual Chile es parte de la Convención de los derechos de los niños, niñas y adolescentes desde el año 1990. Incluso, algunas de las medidas expuestas, según la superintendencia de Educación están calificadas como discriminaciones que pasan los niños, niñas y adolescentes, entre las cuales mencionan:

-) Rechazo en el proceso de admisión a un establecimiento.
-) Medidas disciplinarias no proporcionales a la falta.
-) Medidas disciplinarias expulsivas.
-) Exigencias de medicamentos para ingresar y/o participar en las actividades educativas.

Estas medidas hacen que los estudiantes se desmotiven y finalmente lleguen a la deserción escolar sino se realiza una correcta intervención.

Hasta el momento se ha hecho énfasis en la figura del docente de aula, sin embargo, la mayoría de los establecimientos educacionales cuentan con un equipo de profesionales especialistas en NEE que debiesen trabajar colaborativamente con docentes y equipos psicosociales para acordar la mejor forma de enriquecer los procesos de enseñanza aprendizaje de los estudiantes con NEE.

Con respecto a ello, en tres estudios se menciona el Programa PIE de los establecimientos, señalando que es un programa especializado en estudiantes con NEE. Dentro de los diagnósticos que se atienden, está el TDAH. De acuerdo con datos del Observatorio Chileno de Políticas Educativas (2014), posterior a su promulgación, entre el año 2011 y el 2012 la matrícula de estudiantes con TDAH aumentó de 2.723 a 8.339 sólo en la Región Metropolitana de Chile; es decir, un 306%.

Se hace necesario conocer también el desempeño académico de los estudiantes con el TDAH. Existen 3 artículos que detallan cómo es el rendimiento de los estudiantes en las funciones ejecutivas, comprensión lectora, creación de textos, además en matemática,

educación física, donde cabe destacar, que, según los estudios leídos, es la asignatura donde más obtienen buenas calificaciones. En la asignatura de lenguaje y comunicación es donde tienen el más bajo rendimiento según los estudios publicados, específicamente en el estudio de Inostroza, (2019), que se sustenta por la Agencia de Calidad, (2016).

En cuanto al tercer objetivo de investigación el cual trata ***Describir el rol de la familia y delimitar su participación en la intervención de NNA con Trastorno de Déficit Atencional***, se encuentra en la literatura revisada un artículo acerca de cómo afecta la relación de la madre del NNA diagnosticado con TDAH con el entorno familiar y educativa (Arias, 2019) aunque este es un estudio más bien clínico, realizado fuera del ambiente escolar.

Con respecto al diagnóstico en cuestión, en el estudio de Rojas (2019) se describe el cómo las familias en sectores de más alto nivel socioeconómico, son reacias a que su entorno se entere que el hijo o hija está bajo tratamiento farmacológico por TDAH.

Se visualiza también que, en el entorno familiar, la mayoría de las familias con NNA diagnosticados con TDAH, ven las conductas propias de esta condición como “un desafío a la autoridad”. Otras investigaciones, como la realizada por Uribe, Pía, & Abarca-Brown, Gabriel, & Radiszcz, Esteban, & López-Contreras, Eleonora (2019) problemática, han destacado cómo los padres y/o cuidadores posiblemente estarían en “desacuerdo”, o mostrarían cierto “rechazo”, respecto a la naturaleza “patológica” de la conducta de los hijos (Singh; 2004).

Es así como se evidencia que la mayoría de las familias tienden a negar ya sea de manera consciente o inconsciente el trastorno del niño, porque lo toman como berrinches o solo mal comportamiento. Existen excepciones, pero para las familias es complicado tener un miembro importante de su hogar “enfermo”, y que tenga que tomar medicamentos para “estar mejor” de acuerdo a los constructos sociales que se han ido reproduciendo durante los años con respecto a distintas condiciones o afecciones. Sin lugar a dudas, la falta de acompañamiento de las familias repercute de forma negativa en las dinámicas internas ya que el niño siente que no tiene apoyo y no tiene a quien recurrir, salvo el colegio, donde siguiendo los protocolos, tratarán de realizar gestiones con el CESFAM correspondiente para obtener el tratamiento adecuado.

También se debe mencionar que dentro de los establecimientos existe un cruce de información entre equipos profesionales para gestionar horas con médicos, psicólogos,

neurólogos y/o psiquiatras donde se presenta los test y evaluaciones que (según el docente) el estudiante tendría TDAH o presenta sintomatología.

Ahora bien, como medida positiva frente al diagnóstico, Arias Araneda, Leticia, & García Salazar, Olga, & Alarcón-Espinoza, Marina (2019) mencionan en la investigación que las intervenciones que aborden psicoeducación, actividades deportivas, recreativas y entrenamiento en habilidades sociales, junto con los padres o cuidadores disminuyen considerablemente los síntomas importantes del trastorno mediante el aprendizaje de técnicas de resolución de conflictos o ejercicios de relajación, acrecentando las posibilidades de tener un mejor manejo del trastorno. Dentro de este mismo estudio se destaca que desde la perspectiva clínica, los NNA diagnosticados es más favorecedor entrar a un Programa de Atención de Salud Primaria, con el argumento de que pueden pasar más tiempo con los participantes pertenecientes a él y sus familias. También se precisa que es importante que las familias conozcan los efectos de estos procesos y visualicen en cuáles áreas visualizan que existen mayores dificultades (Arias Araneda, Leticia, & García Salazar, Olga, & Alarcón-Espinoza, Marina (2019).

VIII. Conclusiones y propuestas

El TDAH es uno de los trastornos con alta prevalencia en Chile. Peña y Rojas, (2016) destacan que hoy existe una superabundancia de tratamientos y diagnósticos médicos. "Muchos niños quedan atrapados por el diagnóstico y pueden no tener déficit atencional, y sólo no se concentran porque pueden tener problemas en la casa, angustia o pena", agrega Peña y Rojas.

"El tema no es tenerle miedo al diagnóstico o al tratamiento, es hacer buenos diagnósticos y dar tratamiento cuándo es necesario", reflexiona Peña y Rojas, (2016).

El Ministerio de Educación de Chile, si bien, crea este marco normativo para los niños y niñas con TDAH, en la práctica real, no se ven reflejados ya que, para asegurar realmente la educación como un derecho, los estudiantes no deben ser eximidos de ninguna asignatura que forme parte del plan de estudios del establecimiento. Antiguamente los estudiantes podían eximirse de alguna asignatura justificando pertinentemente alguna dificultad o impedimento como el TDAH, sin embargo, bajo la normativa del Decreto 67, los estudiantes tienen el derecho de participar en todas las asignaturas recibiendo las adecuaciones o ajustes de acuerdo con las necesidades del estudiante ya que eso es lo que debe pasar en todos los establecimientos, que ningún niño se quede sin estudiar por tener una condición que no elige y que se manifiesta por más que el niño intente hacerle a un lado.

La diversificación de instrumentos, procedimientos y técnicas es fundamental para que todos los estudiantes diagnosticados tengan acceso a la misma educación y así evitar pruebas estandarizadas para todos los NNA diagnosticados, ya que cómo se menciona anteriormente, cada niño tiene características y particularidades que lo hacen ser primero, una persona, luego estudiante.

Mientras estas proposiciones se queden en el papel, la escuela sigue siendo un lugar hostil para muchos estudiantes que se sienten culpabilidad de tener un trastorno, al aprender de forma distinta, o a un ritmo diferente, sin embargo, la educación por "norma" gracias a estas modificaciones va desapareciendo poco a poco. No se exige que todos los estudiantes sean iguales y aprendan al mismo ritmo, tampoco se puede estandarizar los planes y programas y utilizarlos "al pie de la letra", ya que bajo la cultura de la "reproducción" estos contenidos no son significativos para todos, sino que sólo para una elite social que finalmente completa la trayectoria estipulada y se considera como "exitoso".

Los docentes que optan por diagnosticar para la comodidad deben aprender estrategias y recursos para los NNA, ya que son sus derechos y estos debe cumplirse.

La investigación considera que el trabajo colaborativo entre la comunidad educativa, y otras entidades o instituciones pueden realizar la concretización de la reestructuración hacia la educación inclusiva, a través de ella se materializa realmente la inclusión en todas las esferas.

La investigadora propone realizar investigaciones empíricas, para entender este explosivo aumento de niños, niñas y adolescentes diagnosticados con este cuadro que se caracteriza por tener dificultades de aprendizaje.

Desde el trabajo social es importante mantener el trabajo colaborativo junto a otros profesionales en pro de mejorar la calidad de vida de estas personas y las familias.

Se invita a la comunidad educativa a generar estrategias focalizadas en NNA con TDAH, puesto que, desde que los etiquetan con el trastorno, ellos se sienten diferentes, por lo tanto, es importante no solo generar integración, sino más bien inclusión desde los asistentes de la educación hasta el director del establecimiento. También se propone adecuar en la medida de lo posible, actividades particulares a NNA con las características y potencialidades que poseen, con el fin de sentirse valiosos al demostrar que también pueden aprender, solo que de manera distinta a los compañeros.

IX. Bibliografía

Andrade, M. (2017). *Trastorno por déficit atencional*. *sintesis.med.uchile.cl*.
<https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/psiquiatria/1230-5-01-1-028>

Arias Araneda, Leticia, & García Salazar, Olga, & Alarcón-Espinoza, Marina (2019). Evaluación de los efectos positivos de un tratamiento multimodal para niños con déficit atencional con hiperactividad en la atención primaria de salud desde la perspectiva de madres usuarias. *Interdisciplinaria*, 36(1),237-256.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 0325-8203. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18060087016>

Belmar Mellado, Marta, & Holgado Tello, Francisco Pablo, & Navas Martínez, Leandro, & Parada, Benjamín Vicente (2015). Confiabilidad y validez de la Escala de Déficit Atencional (EDAH) adaptada en estudiantes chilenos. *Salud Mental*, 38(4),245-252.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 0185-3325. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58241191003>

Belmar Mellado, Marta, & Navas Martínez, Leandro (2010). ESTRUCTURA FACTORIAL DE LA ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (EDAH) EN POBLACIÓN CHILENA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1),505-513.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832326055>

Cearidi, Andrea, & Améstica Abarca, José Manuel, & Núñez, Carmen Gloria, & López, Verónica, & López, Valeska, & Gajardo, Julio (2016). EL CUERPO DEL NIÑO COMO TRASTORNO: APROXIMACIONES DISCURSIVAS AL ABORDAJE DEL TDAH. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 16(1),211-235.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 178-8946. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53744426010>

Godoy, P., Bugueño, X., Gonzalez, S., Pérez, A., Bachmann, E., & Camacho, C. (s. F.). *Déficit atencional* (1.^a ed., Vol. 1). https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/201305151612430.Deficit_Atencional.pdf

Inostroza, Fabián A. (2015). ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO SOBRE LA NOCIÓN DE ESTUDIANTE CON DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE EN EL MARCO DE UN PROYECTO DE INTEGRACIÓN ESCOLAR EN UNA ESCUELA MUNICIPAL DE CHILE. Revista Mexicana de Investigación Educativa, 20(66),941-958.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 1405-6666

Inostroza-Inostroza, Fabián Andrés (2017). Estudiantes con déficit atencional enfrentando tareas de comprensión lectora y producción de textos: Un estudio comparativo en alumnado de 4° año de educación primaria en Chile. Revista Electrónica Educare, 21(3),1-20.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194154512006>

Ley General de Educación. (2009, 12 septiembre). BCN. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?ldnorma=1006043>

Milla-Cano, Christopher, & Gatica-Ferrero, Sergio (2020). Memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva en estudiantes con desarrollo típico y con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Avances en Psicología Latinoamericana, 38(3), .[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 1794-4724. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79964947002>

Pizarro-Pino, Daniela, & Fuentes Vilugrón, Gerardo Andrés, & Lagos-Hernández, Roberto (2019). Programa de desarrollo cognitivo y motor para atención selectiva y sostenida de niños y niñas con TDAH. Revista Educación, 43(2),1-29.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 0379-7082. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44058158041>

Rojas Navarro, Sebastián, & Rojas, Patricio (2019). SUBJETIVACIONES FARMACOLÓGICAS: DÉFICIT ATENCIONAL, PSICOESTIMULANTES Y PRÁCTICAS ESCOLARES EN DOS COLEGIO DE SANTIAGO, CHILE. Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social, 19(3),1-29.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 1578-8946. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53765168022>

Sepúlveda, P. (2016, 4 junio). *Casos de déficit atencional en el país se duplicaron entre los años 2009 y 2013*. La tercera. <https://www.latercera.com/noticia/casos-de-deficit-atencional-en-el-pais-se-duplicaron-entre-los-anos-2009-y-2013/>

Uribe, Pía, & Abarca-Brown, Gabriel, & Radiszcz, Esteban, & López-Contreras, Eleonora (2019). ADHD and Gender: subjective experiences of children in Chile. *Saúde e Sociedade*, 28(1),75-91.[fecha de Consulta 11 de Agosto de 2021]. ISSN: 0104-1290. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263852006>