



MAESTRIA ATENCION EDUCATIVA A LA DIVERSIDAD

LA PREPARACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON  
TRASTORNO DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD.

PREPARATION OF FAMILIES OF CHILDREN DIAGNOSED WITH ATTENTION  
HYPERACTIVITY DISORDERS.

Lic. Yaily Marianela Sotolongo González

Sancti- Spíritus

2023



MAESTRIA ATENCION EDUCATIVA A LA DIVERSIDAD

LA PREPARACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON  
TRASTORNO DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD.

PREPARATION OF FAMILIES OF CHILDREN DIAGNOSED WITH ATTENTION  
HYPERACTIVITY DISORDERS.

Autora: Lic. Yaily Marianela Sotolongo González

Tutor: Dr. C Manuel Ernesto Horta Sánchez

Sancti- Spíritus

2023

Copyright©UNISS

Este documento es Propiedad Patrimonial de la Universidad de Sancti Spíritus “José Martí Pérez”, y se encuentra depositado en los fondos del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez” subordinada a la Dirección de General de Desarrollo 3 de la mencionada casa de altos estudios.

Se autoriza su publicación bajo la licencia siguiente:

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

**Atribución- No Comercial- Compartir Igual**



Para cualquier información contacte con:

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación “Raúl Ferrer Pérez”.

Comandante Manuel Fajardo s/n, Olivos 1. Sancti Spíritus. Cuba. CP. 60100

Teléfono: 41-334968

## *Dedicatoria*

*A mi tía por sus inagotables sacrificios, por ser insustituible.*

*A mi mamá, aunque no este presente es mi guía en mi vida.*

*A mi familia por ser lo más grande que tengo.*

*A mi esposo por su incondicional apoyo.*

*A ellos, mi infinito amor, por ser mis principales fuentes de inspiración, por haber depositado su confianza en mí.*

*Yaily Marianela Sotolongo González*

## **Agradecimientos**

*A mi familia que me apoyó e incentivó, con su quehacer cotidiano, a convertirme en lo que soy, por estar siempre presente cuando los he necesitado.*

*A mi mamá, aunque no esté físicamente es mi luz para seguir adelante.*

*A mi tutor por haber aceptado compartir conmigo este proyecto con profesionalidad, seriedad científica, constancia, rigor, ética, quien ha jugado un papel fundamental en el desarrollo de esta aventura. Gracias por la bondad, modestia, respeto, orientación, sensibilidad, paciencia y confianza depositada en mí; por los certeros y constructivos señalamientos en los momentos oportunos para poder culminar con éxito esta obra científica.*

*A los profesores de la Facultad de Ciencias Pedagógicas, en especial al Departamento de Educación Especial-Logopedia, por acogerme tan cariñosamente en sus brazos y brindarme su apoyo, sabiduría.*

*A las familias de los niños con TDAH, quienes comprendieron desde el inicio de esta investigación, la importancia de un trabajo de esta naturaleza y colaboraron en la materialización del mismo.*

*A mis compañeros de trabajo, quienes, con su apoyo incondicional, me acompañaron en el desarrollo de esta investigación y colaboraron en la materialización de la misma, en especial a Eidys la cual me impulsaba a continuar y no claudicar.*

*A todos que de una forma u otra me alentaron y me apoyaron siempre a continuar el camino transitado. A todos.....*

***¡Muchas gracias!***

## *SÍNTESIS*

La familia como célula básica de la sociedad y primera escuela del individuo, asume un alto compromiso, donde constituye el espacio para el desarrollo de su personalidad. Para lograr este propósito se requiere de una esmerada preparación, que precisa no solo de la institución escolar sino también de los agentes educativos del entorno como una necesidad histórico- social. Esta tesis tiene como objetivo: Aplicar una estrategia psicoeducativa en función de elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños con TDAH. Se aplicaron diferentes métodos de investigación: histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo, enfoque de sistema, análisis documental, entrevista, observación, encuesta, pre-experimento pedagógico y estadística descriptiva. A partir de la teoría asumida, se diseñó una estrategia psicoeducativa la cual tiene un carácter sencillo, flexible y multifactorial. Centrada en el diagnóstico como vía fundamental para su solución en función del objetivo propuesto. Se muestran además los resultados obtenidos a través de su implementación en la práctica, que resulto novedoso al elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos para el manejo con el niño con TDAH.

## Índice

Introducción.....	1
Capítulo I. Fundamentos teóricos y metodológicos en torno al proceso de la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.....	9
1.1 Consideraciones teóricas en relación con las familias.....	9
1.2 Las Familias y su necesaria preparación.....	15
1.3 La preparación de las familias de niños con TDAH desde los estilos educativos.....	20
Capítulo II: Estrategia psicoeducativa dirigida a la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticado con TDAH que asisten a la consulta de neuro desarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio de Santis Spíritus.....	27
2.1) Diagnóstico del estado actual de la preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán del municipio de Sancti Spíritus.....	27
2.2) Fundamentación de la estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán.....	31
2.2.1) Fundamentación de la Estrategia Psicoeducativa. Conceptualización.....	31
2.2.2) Presentación de la estrategia psicoeducativa dirigida a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.....	35
2.3) Validación de la efectividad de la estrategia psicoeducativa de preparación a las familias, para fomentar estilos educativos adecuados.....	50
2.3.1) Comparación entre los resultados del pre - test y pos- test.....	52
Conclusiones.....	53
Recomendaciones.....	54
Referencias Bibliográficas.....	55
Anexos.....	62

## **Introducción**

El logro de una adecuada atención para niñas y niños con trastornos que generan necesidades educativas especiales (NEE), demanda del trabajo conjunto de las familias y distintos profesionales; en tanto, en el proceso de formación y desarrollo de su personalidad influyen diferentes factores sociales, ambientales y culturales provenientes de varios contextos, que no siempre ejercen una influencia positiva. Entre estos encontramos el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

El código de familia de Cuba recientemente aprobado es inclusivo, aunque resulta muy adelantado en nuestros tiempos es hoy uno de los más conservadores tal vez porque está pensando en único tipo de familia, por lo que el Dr. Leonardo Pérez Gallardos refiere "la Constitución cubana es una de las que sostiene que la familia está sustentada en el afecto, que es lo que nos distingue de los animales. El código se convierte en la única norma jurídica en la cual el Derecho viene de la mano del afecto, que es la base de las relaciones familiares. (Ley 156/2022 "Código de las Familias").

El TDAH según Martínez. A. (2008, p.128) se caracteriza por una "atención lábil y dispersa, inquietud motriz, impulsividad exagerada para su edad y sin carácter propositivo". Sus manifestaciones son ya notables a partir de los 3 años de vida y evidencian una agudización durante la etapa escolar. Por lo que el escolar diagnosticado manifiesta necesidades educativas especiales. En la atención a estas necesidades, un objetivo de gran valor es el diseño y ejecución de actividades que permitan aumentar el nivel de conocimiento familiar sobre estos trastornos y el desarrollo de habilidades prácticas para así lograr un manejo y control con participación de la familia. Como resultado se generará una atención personalizada para la preparación de la familia del TDAH.

La tarea de la educación familiar para el mejoramiento humano tiene varias dimensiones. Algunas son y están insertadas en voluntades, acciones macrosociales, pero otras se llevan a cabo desde una dimensión más local. Dependen de las acciones conjuntas de los diferentes factores representados en el área educacional, de salud y comunitaria (Torres, M. 2003, p.138).

A nivel mundial el tdah afecta el 5% de la población infantil de acuerdo con estudios de la Association American Psychiatric (2013), mientras en estudios en Cuba “un estudio realizado en el 2008 por el Centro de Neurociencias mostró una prevalencia del trastorno de un 9%” (Lorenzo, Díaz, Ramírez & Cabrerías 2013, p.81). Según es estudios del licenciado Juan Manuel rojas de dios en Sanctis Spíritus en un estudio realizado indica una prevalencia de un 9-11%, reflejando la morbilidad oculta y declarada.

En este sentido, es necesario considerar las potencialidades que brinda la educación familiar en la preparación sobre el TDAH, pues les permite a los padres cumplir eficientemente con sus funciones para estimular el adecuado perfeccionamiento de la personalidad de estos escolares, debido a que el desarrollo social del sujeto comienza en el hogar con los padres, continúa en la escuela y se prolonga en la interacción con los diferentes grupos e instituciones sociales.

Resulta valioso para los padres conocer cómo tratar a sus hijos y qué métodos educativos emplear para evitar efectos nocivos adicionales. Esto permite preparar a las familias en la concientización de sus reacciones ante los conflictos y dificultades que pueden aparecer en el contexto familiar. En consecuencia, un objetivo fundamental es la preparación a los padres de escolares con TDAH para que configuren en sus hijos el curso adecuado del proceso de desarrollo psicosocial y que produzca las modificaciones en las funciones psíquicas comprometidas, para las transformaciones en su comportamiento, a partir de su preparación. Aquí deben considerarse las particularidades del escolar y la familia en dirección a disminuir al máximo la dependencia de los profesionales y la medicalización del trastorno (Dos Santos, R. 2017).

Además, las actividades de preparación para la familia permiten la participación protagónica de actores con diferentes niveles de experiencia y profesiones que puedan desarrollarla. Con lo cual se debe generar mejoría del manejo familiar, con influencia para la reducción de las complicaciones de las necesidades educativas especiales, que de la familia dependen y el cumplimiento eficiente de su función educativa.

Debe reconocerse que desde la perspectiva familiar esta propuesta se orienta a una mejor comprensión de los métodos educativos según las características y las potencialidades de cada niña y niño y su familia. Así permite generalizar una respuesta ante las necesidades para contribuir a reducir la intervención psicofarmacológica, lo que realza la connotación de los aspectos sociopsicológicos y educativos; con el incremento de la preparación de estos y su familia.

Por otra parte, es un complemento del algoritmo terapéutico, pues los fármacos no mejoran algunos aspectos como las habilidades sociales deficientes, la baja motivación en la escuela, el desempeño académico deficiente y el desgaste emocional en los familiares más cercanos. Se reconoce que la intervención combinada, versus la exclusivamente medicamentosa, mejora: síntomas negativistas, agresivos, las relaciones padres-hijos y el desempeño en la lectoescritura y el cálculo (De la Peña, F, Barragán; Rohde, L; Patiño, L; Zavaleta, P; Murguía, A; Pallia, R; y Larraguibel, M. 2009).

La incorporación de la autora a la práctica laboral investigativa contribuyó a detectar la existencia de varias familias con niños diagnosticados con TDAH, Obviamente, los factores familiares no son la causa del TDAH, pero pueden amplificar y mantener el trastorno. Se considera que la educación de los familiares es un punto de partida para un mejor diagnóstico, preparación y tratamiento de estos niños.

No existe consenso en nuestro medio sobre los modos de preparar a las familias ante el cuidado y educación de un niño con TDAH. El modelo de prácticas educativas y disciplinarias ejercida por los padres es también un factor relacionado con el TDAH, de modo que determinados estilos educativos podrían contribuir como factor de riesgo, interactuando con la predisposición del niño y exacerbando la presentación y evolución del TDAH.

- Insuficiente preparación de la familia en el manejo de las dificultades que se generan en la interacción con los niños que presentan TDAH.
- Deficiencias en el reconocimiento de las particularidades de cada niño para desarrollar estrategias, desde las familias, que permitan un manejo educativo.
- Carencias de recursos por parte de las familias para trabajar con niño con TDAH.

-Inestabilidad en la aplicación de estilos educativos negativos por parte de los miembros de la familia que posibilite la modificación de la conducta de su hijo.

Por lo antes expuesto es pertinente el estudio del siguiente problema científico:

A partir de la aplicación de métodos y técnicas de investigación, dentro de los cuales se encuentra la observación participante, entrevistas, encuesta y la revisión de documentos de historia clínica, en la práctica se identifican las siguientes insuficiencias:

Las manifestaciones señaladas son expresión de un **problema científico**: ¿Cómo elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sancti Spíritus?

Se asume como **objeto** de esta investigación: el proceso de preparación de las familias.

El **campo de acción** se refiere a la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.

En correspondencia con el problema planteado, se formula como **objetivo general**:

Aplicar una estrategia psicoeducativa en función de elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sancti Spíritus.

A partir del problema y el objetivo asumidos se plantean las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué fundamentos teóricos y metodológicos, sustentan la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH?
2. ¿Cuál es el estado actual de preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH desde los estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sancti Spíritus?
3. ¿Qué estrategia diseñar para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sancti Spíritus?

4. ¿Qué resultados se obtendrán con la aplicación de la estrategia psicoeducativa en la preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH desde los estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus?

En calidad de **tareas de investigación**, se realizaron las siguientes:

1) Determinación de los fundamentos teóricos- metodológicos que sustentan la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.

2) Diagnóstico del estado actual de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus.

3) Diseño de una estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sancti Spíritus.

4) Validación en la práctica de la estrategia psicoeducativa dirigida a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus.

Se asume como variables las siguientes:

**Variable independiente:** Estrategia psicoeducativa.

Asumida por la autora como un sistema de actividades organizadas y programadas con la finalidad de preparar a las familias desde los estilos educativos de niños diagnosticados con TDAH.

**Variable dependiente:** Nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos con niños diagnosticados con trastorno por déficit de atención e hiperactividad entendida a criterio de la autora como: el aumento en el nivel de conocimiento, afectividad y sistema de influencias psicológicas y pedagógicas encaminadas a elevar su participación consciente desde los estilos educativos de las familias en la formación de los niños con (TDAH).

La investigación que se realiza es con un enfoque mixto y es de tipo descriptivo.

Los **métodos** a utilizar en el desarrollo de este trabajo fueron seleccionados a partir de las exigencias del enfoque dialéctico materialista.

**Nivel teórico:**

**Histórico-lógico:** Permite la profundización en los antecedentes acerca de la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.

**Analítico-sintético:** Permite analizar y procesar toda la información, en función de constatar el nivel de preparación de las familias de los de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán”, así como en la concepción y fundamentación de la estrategia psicoeducativa.

**Inductivo-deductivo:** Valorar la situación actual, en cuanto a las potencialidades y carencias, de la preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” en la muestra objeto de estudio

**Enfoque de sistema:** Permite diseñar, ejecutar y evaluar las actividades de la estrategia psicoeducativa dirigida a la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus.

**Nivel empírico-experimental:**

**Análisis de documentos:** Posibilita el análisis de los documentos (Revisión de Historias Clínica de los niños de las familias que conforman la muestra, para constatar cómo se reflejan los aspectos relacionados con la preparación de las familias desde los estilos educativos, características generales de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus y las acciones que se realizan en función de la misma.

**Observación:** Se utiliza con la finalidad de identificar la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la

consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus, así como comprobar el grado de efectividad de la estrategia psicoeducativa, después de su aplicación.

**Entrevista:** Se aplica a padres, tutores u otros familiares en la etapa exploratoria y final con el propósito de obtener información sobre las insuficiencias y potencialidades sobre la preparación de las familias desde el nivel de conocimiento de las características y los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.

**Encuesta:** Para adquirir información acerca del nivel de conocimiento sobre las características del niño con TDAH y estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán”.

**Experimento pedagógico:** Hace posible la validación de la estrategia psicoeducativa elaborada de la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” objeto de estudio. Se emplea la modalidad de pre-experimento pedagógico con medida de pre - test y post – test.

#### **Nivel estadístico-matemático:**

**Estadística descriptiva:** Para el procesamiento de los datos numéricos recopilados en la aplicación de los diferentes instrumentos en el diagnóstico, se emplea el cálculo porcentual como procedimiento matemático.

El universo está conformado por las 15 familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial Camilo Cienfuegos del municipio Sancti Spíritus.

La **significación práctica** de la investigación radica en la propuesta de una estrategia psicoeducativa, que contribuya a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus, todo lo cual satisface las necesidades y demandas de las familias implicadas en el estudio.

La **novedad científica:** A partir de la actualidad, importancia y pertinencia para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital

Provincial “Camilo Cienfuegos Gorrearán” del municipio Sancti Spíritus. Se caracteriza por su flexibilidad, papel activo de la familia en el desarrollo de las acciones a largo, mediano y corto plazo. Se ofrece además la reconceptualización del término preparación de las familias.

### **Estructura de la tesis**

La tesis consta de introducción, dos capítulos, el primero expone reflexiones teóricas que fundamentan la preparación de la familia, el segundo dirigido a la fundamentación y presentación de la propuesta de intervención y se analizan los resultados iniciales y finales. Consta además con Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **Capítulo I. Fundamentos teóricos y metodológicos en torno al proceso de la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.**

### **1.1 Consideraciones teóricas en relación con las familias.**

La familia es la institución social más antigua, estable, numerosa e importante de la humanidad. En ella se forma desde el punto de vista biológico, social y psicológico, las formaciones psicológicas como los procesos cognoscitivos, los componentes afectivos motivacionales y volitivos, los valores, las cualidades y rasgos del carácter que dan paso al desarrollo de la personalidad y sus elaboraciones culturales y socio-históricas que han sido la base del progreso y la conservación de la propia especie humana y de la civilización que ha sido formada durante años. Se ha venido considerando desde hace ya algún tiempo como una fuente primaria en lo que concierne a la educación.

Aun cuando existen numerosos estudios sobre la familia, este grupo primario ha permanecido a lo largo de la historia desde los orígenes mismos de la civilización. Por tanto, toda investigación científica exige de un análisis teórico y de reflexiones desde la Filosofía, la Sociología, la Psicología y la Pedagogía; condición que no permite parcelar el análisis de la familia, sino que requiere una relación más integral entre estas ciencias, para la búsqueda de soluciones a los problemas que se dan en el ámbito familiar. Desde esta perspectiva, los estudiosos del tema han abogado en la necesidad de afrontarlo desde una visión, que refleje la integralidad del sistema de relaciones que se establece entre la familia y la sociedad.

El basamento teórico y metodológico que ofrecen las diferentes ciencias al estudio de la familia permite concebirla como una categoría histórico social que evoluciona en correspondencia con los cambios sociales y con el régimen social imperante, y por las relaciones que se dan en el contexto socio-histórico en el cual se desarrolla.

La Filosofía Marxista Leninista, constituye el fundamento teórico y metodológico en la presente investigación y se tiene en cuenta que esta es contentiva de una ideología revolucionaria, dirigida al desarrollo social de la humanidad, y de todas las facultades del hombre.

Los primeros estudios realizados sobre la familia vienen de la mano de Morgan, (1818-1881), Mac Lennam, (1827 -1881), Bachofen, (1815 – 1887), los cuales aportaron

valiosas investigaciones sobre el origen y las características de la familia desde las etapas más primitivas del desarrollo de la humanidad, según refiere Engels (1885, como se citó en Alfonso, 2007).

En su obra “El origen de la familia, la Propiedad Privada y el Estado” Engels, señala que la familia es una categoría histórica y cambia de acuerdo con las transformaciones sociales y en ese contexto se debe estudiar. Según Morgan, citado por Engels la familia “[...] es un elemento activo, nunca permanece estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior, a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto” (Engels, F., 1975, p.38-39).

La Familia como categoría social, histórica y psicológica está en interacción continua en sus relaciones internas y externas, a partir de lo cual se va estructurando su desarrollo. Para la preparación de la familia es imprescindible conocer esa dinámica y considerar la necesidad de estudiar el desempeño familiar desde todas sus aristas, con un enfoque multilateral, considerando lo psicológico, lo sociopolítico, lo económico y lo sociocultural. De lo antes expuesto se puede plantear que, la familia es un referente importante para la comprensión de las características de la sociedad y no puede ser estudiada al margen del contexto histórico-social donde se desarrolla. El modo de producción imperante condiciona las formas de existencia de la familia, la jerarquía de sus funciones, los principios éticos y los valores predominantes.

Es una institución cuya evolución se corresponde con el tipo de sociedad en que vive, a partir de los valores, principios e intereses en la que está sustentada, a través de un proceso de relaciones e intercambios con el medio social y con los propios miembros de la familia, los valores, normas, costumbres, roles, lenguaje y diferentes aprendizajes de su grupo social y de la sociedad en la que está integrada.

Es por ello, que constituye un sistema mediador entre la sociedad y el individuo, entre lo social y lo personal, lo objetivo y lo subjetivo, en el que se debe desarrollar un estilo de vida que potencia y desarrolle a cada uno de sus miembros sobre la base de la armonía, la seguridad y la estimulación, con el propósito de satisfacer sus necesidades de desarrollo.

Al respecto, Núñez (2005) plantea “A la vez que es institución social, la familia es un grupo primario que realiza funciones específicas necesarias para la satisfacción de las

necesidades de los miembros que la integran, así como de ella misma como unidad vital de desarrollo” (Núñez, 2006, p.101-109). Se asume la idea la filosofía de la educación acerca de la autoeducación del hombre y se tiene en cuenta que la familia es uno de los agentes principales, con potencialidades para auto educarse y educar a sus miembros, que requiere de atención continua, del perfeccionamiento de su preparación para el desempeño de las funciones básicas, de manera que influyan en los logros del escolar.

Desde la Psicología, la familia es vista como un grupo primario, abordada a partir de las particularidades de cada una y de sus intereses específicos. La necesidad de vivir en familia que tiene el ser humano garantiza que se produzcan los procesos psicológicos que intervienen en el desarrollo de la personalidad, así como en la identidad del yo, la socialización y la autonomía, entre otros. Vygotsky (1987, p. 90), creador de la teoría histórico cultural del desarrollo psíquico, destaca su determinación socio histórico y, en este sentido, señala que la cultura es el producto de la vida social y de la actividad social del hombre; el problema del desarrollo cultural del compartimiento conduce directamente al lado social del desarrollo.

Se destacan autores como Colectivo de autores del Centro de Investigación Psicológica y Pedagógica (1995), Arés (1998), Videaux (1999), Torres (2003), Castro (2008), González (2009), entre otros (como se citó en Infante, Noguera y Suárez, 2017).

El análisis de estas investigaciones permite plantear que existe una coincidencia en la gran mayoría de los autores, en que es un grupo humano o social, aunque también se reconoce como una institución básica o social, o como célula básica de la sociedad en la que los miembros se unen por lazos consanguíneos, afectivos o por adopción y donde se desarrollan interacciones afectivas, comunicativas y educativas. Castro (2005), considera la familia como “... un grupo humano en el cual las personas viven, donde se manifiestan importantes motivaciones psicológicas y las realizan en diversas actividades...”.

La Pedagogía marca la génesis del estudio de la familia estrechamente ligada a nombres de exponentes como De La Luz y Caballero (1834) cuando planteó “La educación comienza en la cuna y termina en la tumba”; José Martí, en su extensa obra

haciendo alusión a la familias, cuando expresó: “Son las familias como las raíces de los pueblos; y quien funda una, y da a la patria hijos útiles, tiene al caer en el último sueño de la tierra, derecho a que se recuerde su nombre con respeto y cariño” (Martí, 1991, p. 117); Comenius (1983) al brindar una especial atención a la educación de los niños pequeños. Lo concibieron desde la familia, desarrollando sobre todo su percepción, lenguaje e ideas claras como garantía de su preparación para la escuela, cuando dijo que la escuela maternal tiene que ser una escuela unida a las cosas, a la experiencia concreta y a los sentidos.

Así como las ideas pedagógicas de estos pioneros convergen en la importancia que le atribuyen a la participación de la familia en la educación de los hijos desde las edades más tempranas. Según lo recogen en su obra Legazpi (1997).

Desde la pedagogía se habla de familia como “Modelo educador”, ya que posee la capacidad de instruir, es decir, la familia está facultada para llevar adelante un proceso enseñanza-aprendizaje, a través de la convivencia familiar, comunicación asertiva, cantidad y calidad de tiempo; es decir, toda acción o elemento que lo capacite para educar (Sánchez, 2003).

La familia tiene una serie de características que la convierten en el mejor escenario para formar y educar a los hijos, pues en ella se encuentra el ejemplo, diálogo, atención, cuidado, afecto, características que aportan a su crecimiento y seguridad.

Estudios más recientes en Cuba, a partir del triunfo de la Revolución, han revelado cambios importantes en el quehacer familiar por diversas causas. Sobre el tema Ares (1990), destaca los cambios estructurales, disminución de la natalidad, el aumento del divorcio y conflictos en los roles sexuales y parentales, entre otros.

Según Núñez de Villavicencio (2006, p. 103) es el conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo en razón de vínculos consanguíneos y de afinidad, y que a los efectos de las normas sociales vigentes deben procurarse ayuda mutua, compartir los recursos, comunicarse entre sí, procurarse el bien propio, así como contribuir al de su comunidad.

El estado cubano otorga a esta institución un papel importante, que hace constar en diversos documentos tales como: el Código de la Familia, el Código de la Niñez y la

Juventud, en las Tesis y Resoluciones del Partido Comunista de Cuba y la Constitución de la República de Cuba.

En este último documento, en el artículo 81, se señala que “Toda persona tiene derecho a fundar una familia. El Estado reconoce y protege a las familias, cualquiera sea su forma de organización, como célula fundamental de la sociedad y crea las condiciones para garantizar que se favorezca integralmente la consecución de sus fines”.

El propio documento (2019, p. 6) precisa: “[...] se constituyen por vínculos jurídicos o, de hecho, de naturaleza afectiva, y se basan en la igualdad de derechos, deberes y oportunidades de sus integrantes. La protección jurídica de los diversos tipos de familias es regulada por la ley”.

Una de las clasificaciones más generales de la familia atiende a su composición. De esta forma la familia se clasifica a criterio de (Ares, P., 2015, p. 115).

Familia nuclear: constituida por los padres casados o no, y su descendencia.

Constituye una relación bigeneracional. Dentro de la nuclear se encuentran:

Familia monoparental: un solo padre con sus hijos.

Familia biparental: ambos padres con sus hijos.

Familia nuclear reensamblada: constituida por una pareja de segundas intenciones que aportan hijos de matrimonios anteriores y /o comunes en situaciones o no de convivencia con los hijos, también se le denomina pluriparental.

Familia binuclear: pareja estable sin hijos.

Familia extensa: constituida por más de dos generaciones, puede llegar hasta cuatro: padres, hijos, nietos y biznietos.

Familia extensa, compuesta o extendida: cuando cohabitan miembros de la familia que no proceden de las líneas generacionales directas ni sus descendientes o cónyuges sino personas sin grado cercano de parentesco o consanguinidad. Se, considera necesario tener en cuenta estos tres criterios a la hora de preparar a las familias y en especial a la disfuncional, dadas las formas en que se mueve esta institución en la actualidad, por su composición, de modo que no se le reste importancia a los lazos que unen a todas las personas que integran un núcleo familiar y a la influencia que ejerce en la educación de sus miembros.

A pesar de la diversidad de criterios emitidos acerca de la familia y su funcionamiento, la literatura consultada coincide en atribuirle tres funciones básicas:

**Función biosocial:** comprende la regularización de necesidad de procrear hijos y vivir con ellos en familia. Incluye las relaciones sexuales de pareja, que constituyen elementos de estabilidad para ella y para toda la familia.

**Función económica:** Comprende las actividades de abastecimiento y consumo, tendientes a la satisfacción de las necesidades individuales y familiares y las actividades de mantenimiento que incluyen el trabajo que realizan los miembros en el marco del hogar (tareas domésticas), así como las relaciones intrafamiliares que se establecen con tal fin. Esta función, determina sobre el nivel de vida familiar.

**Función cultural espiritual:** comprende todas las actividades familiares realizadas a través de las cuales la familia participa en la reproducción de la vida cultural - espiritual de la sociedad y de sus miembros, emplea sus medios y posibilidades en la formación y desarrollo de su personalidad.

**Función educativa:** se desarrolla de forma permanente y está relacionada con la formación y desarrollo psíquico del niño desde el mismo momento del nacimiento y durante toda la vida, en las situaciones donde se le inculca y desarrollan sentimientos, se le enseña a hablar, a comunicarse, a caminar, se le forman y desarrollan los procesos cognoscitivos, hábitos, habilidades, convicciones, autovaloración, intereses en general, se educa el carácter y la personalidad.

El estudio realizado, permite analizar distintas definiciones acerca del concepto familia, Torres (2003), Guibert (2006), Castro (2005, 2014), Ares (1990, 2003, 2010, 2019), entre otros.

Con respecto a la familia en un artículo escrito por Castro, Isla, y Castillo (2015), al referirse a la familia, la señalan como una agrupación capaz de dar solución y crear importantes necesidades humanas, como necesidades afectivas, de seguridad, de pertenencia, de identidad y otras (Castro, Isla, y Castillo, 2015, p.16).

Se asume la definición dada por Ares (2019), voz de referencia en el tema, que expresa que "...la familia es la unión de personas con un proyecto de vida en común; relaciones de reciprocidad, de apoyo, amor, solidaridad y con la función de brindar seguridad y satisfacer las necesidades psicológicas básicas de la niñez".

Estos autores reconocen los aspectos más importantes tales como:

-Es el lugar donde todo sujeto inscribe su biografía, donde se forman hábitos, habilidades. Modos de comportamiento valores, actitudes, etcétera.

-Reconoce las potencialidades que brinda la familia en la formación y desarrollo de sus integrantes.

-Pone de manifiesto lo necesario que resulta su interacción con los factores del entorno.

En consecuencia, con estas ideas es necesario asumir como reto fundamental la preparación de la familia desde los estilos educativos como alternativa para una mejor educación de sus hijos.

## **1.2 Las Familias y su necesaria preparación.**

Es evidente que hoy día la familia cubana mantiene su rol formativo, y que se hace necesario promover su preparación acorde con las exigencias del momento histórico-concreto en que vive para garantizar su influencia en la formación y desarrollo de la personalidad de los niños.

En ella se experimentan las primeras experiencias sociales del ser humano, su influencia se siente como ningún otro factor en la vida. No caben dudas que la familia es la que configura esa vida a partir de enseñanzas, de imitación o identificación con los progenitores y otros adultos con los cuales se convive. Estas ideas ayudan a subrayar que la educación de los hijos no es de un día, ni tan espontánea, ella tiene una intencionalidad, hay que proponérselo, privilegiarla en la cotidianidad.

Por su parte la escuela, como centro cultural más importante de la comunidad, donde inciden diferentes agentes socializadores, y donde se contribuye en un sentido amplio a la formación de la cultura general integral de toda la sociedad, tiene la alta responsabilidad de preparar para la vida a los niños y jóvenes en correspondencia con las actividades creadas por el medio social revolucionario y con vistas a dar respuesta a las necesidades que supone su desarrollo. Por tal razón la familia y la escuela no deben marchar por senderos alejados y mucho menos contradictorios.

En la vida, la familia y la educación se encuentran indisolublemente unidas. A pesar de que diversas instituciones comparten con la familia la responsabilidad de la socialización y protección de los hijos, la situación del menosprecio o de olvido de la

función educativa de la familia no es posible; agregaríamos: esta función educativa es indelegable. A lo largo de la sociedad la materialización de la experiencia educativa presupone una interacción entre sujetos sociales para lograr un perfeccionamiento en la formación y transformación del individuo en correspondencia con las condiciones de la época y región donde se realiza la misma.

En la sociedad cubana actual el trabajo educativo se realiza por todas las organizaciones e instituciones, pero la labor sistemática docente – educativa que se lleva a cabo conforme a los fines y objetivos de la educación es responsabilidad de la escuela. De esto se deriva que el maestro, por la influencia orientadora y educativa que ejerce tanto sobre la familia, como sobre los factores de la comunidad, dirigiendo de forma consciente, planeada, con objetivos fines definitivos, en el proceso formativo, es un sujeto importante que modela, planifica, organiza, orienta y dirige las acciones educativas con determinados objetivos.

Con relación a la preparación de la familia, cada uno de los factores implicados, tienen sus roles definidos y es necesario conducirlos en este proceso, teniendo en cuenta no solo las limitaciones sino también las potencialidades que hay en cada una de ellas, las que en muchas ocasiones permanecen ocultas o pasan inadvertidas.

En tal sentido varios autores consultados, aportan elementos relacionados con la preparación de la familia mediante distintas vías, entre los que se destacan Fernández, A. (2002); Cañedo, G. (2002); Sobrino, E. (2003); Pomares, U. (2005); Cueto, R. (2006); Perera, M. (2007); Alfonso, M. (2007); Castro, P. (1996, 2002, 2010, 2015); Ares, P. (1990, 2002, 2015, 2018, 2019).

Lograr el cambio en el modo de vida familiar es proceso largo y complejo, al respecto la psicóloga Ares (2003 p. 99-105 ) planteó “...sin embargo tenemos el deber de reconocer que aún con el nivel de desarrollo alcanzado por nuestra sociedad y a pesar de los esfuerzos incesantes de la Revolución por el perfeccionamiento de la familia aún subsisten condiciones objetivas y factores subjetivos que propician la persistencia en muchos de los prejuicios y atavismo pasados y además han dado lugar al surgimiento renuevas formas equivocadas de conducir la vida familiar y sus funciones principales” De ello se deriva la enorme importancia que reviste el trabajo de la educación familiar, la necesidad del conocimiento de la familia, ni debe admitirse otros que atenten contra el

cumplimiento de sus funciones principales. Hay que promover formas de funcionamiento familiar que reflejen verdaderamente la dialéctica actual de la vida para facilitar así que los padres puedan asumir con mayor conocimiento la formación integral de sus hijos.

La función educativa de la familia actual impone varias exigencias morales y sociales por lo que su investigación debe conducir a puntos de vistas fructíferos y las recomendaciones, contribuir a su cabal cumplimiento lo cual constituye no solo una necesidad sino también un reto para las ciencias sociales.

En tal sentido (Ares, 2010 p.2), señaló: "Por estas razones se hace patente en nuestros días una preocupación cada vez más creciente por investigar las mutuas interacciones entre familia y sociedad, configurar programas de acción acorde a cada disciplina de las ciencias sociales a fin de hacer posible un desarrollo más integral y armónico de la familia".

Por tanto, le corresponde a la pedagogía, como una de las ciencias responsabilizadas con el influir sobre la familia para que pueda cumplir positivamente con su función educativa.

"Como concepto pedagógico la educación de la familia estriba en un sistema de influencias consistentes pedagógicamente dirigidas a los niños y adolescentes en el hogar, encaminado a elevar su preparación pedagógica y a estimular su participación activa en la formación de su descendencia ". (Castro, 1999, p.18).

La autora asume un concepto de preparación de familia, la cual considera que define como: el aumento en el nivel de conocimiento, afectividad y sistema de influencias psicológicas y pedagógicas encaminadas a elevar su participación consciente desde los estilos educativos de las familias en la formación de los niños con (TDAH).

A la escuela siempre se le ha concedido la responsabilidad de transmitir conocimientos, desarrollar habilidades y formar valores sociales, por tanto, como institución socializadora cumple una importante labor educativa que debe propiciar un cambio de actitud en las personas, el deseo de desarrollarse y de progresar mediante su propio esfuerzo.

En esta dirección la escuela debe aportar a las familias métodos y estilos educativos, la preparación para el cambio que biológica y psicológicamente se produce en sus

hijos, le va recomendar modos de actuación que favorezcan la atmósfera emocional en el hogar, le enseña cómo atender la diversidad que en algunos hogares existe y a su vez la familia con su presencia, su cooperación, permite a la escuela revisar constantemente su quehacer pedagógico diario.

Esto debe tenerse muy en cuenta, los educadores deben realizar tanto el trabajo directo con los alumnos como el trabajo con la familia. Por consiguiente, la escuela y la familia están indisolublemente ligados a la consecución de su objetivo principal: educar a los hijos, a los alumnos para su mejor inserción en la sociedad.

Además de este vínculo que hay que establecer entre la escuela y la familia es una necesidad la preparación de los padres para realizar con eficiencia la labor de educar. Es muy importante que el maestro cada vez más oriente su trabajo con la familia hacia la unificación de criterios educativos que garanticen una dirección aceptada en la formación de las nuevas generaciones.

Se ha podido constatar que hasta la década de los 80, la familia cubana ha sido objeto de estudio en función de fines terapéuticos a través del estudio de casos, con proyección individual. Así estudios realizados en el marco de los casos poblacionales, revelaron cuestiones referidas a tipos de familia y sus elementos; mientras otras ofrecieron datos sobre el comportamiento del divorcio, tasas de natalidad, fecundidad.

Pero, a finales de los ´80 se acometieron otros estudios con el fin de conocer qué sucedía en la familia cubana, cómo era su modo de vida, que sucedía en las parejas jóvenes. Es entonces cuando el Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas de la Academia de Ciencias de Cuba; en la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana; en el Centro de Estudios de la Juventud, adscrito a la UJC, FMC aportaron nuevos elementos que contribuyeron a tener un acercamiento más integral y una comprensión más profunda de lo que estaba sucediendo con la institución básica del país: la familia.

Las principales regularidades de estos estudios señalaban que la familia cubana funcionaba internamente a partir de los patrones de conducta tradicionalista, con un marcado desempeño de roles entre hombres y mujeres; el tema fundamental de conversación en el hogar entre padres e hijos giraba acerca de la vida escolar.

Para lograr la adaptación creadora del hombre a su medio, se hace necesario formarlo desde la más temprana infancia y en esto la familia desempeña un rol insustituible, pues es en el seno familiar donde el niño aprende sus primeros sentimientos, sus primeros patrones de convivencia y se garantiza la mayor cantidad de vivencias emocionales y de afecto estrechamente relacionadas con disímiles actividades.

Como elemento indispensable en el mejoramiento de las condiciones actuales de la educación familiar, se puede mencionar preparar a la familia pues es necesario dotarla de conocimientos y mostrarle cómo aplicarlos en la práctica (Artiles, 2010). Se necesita entonces, preparar a los padres para que, en todo momento, en el hogar, en los paseos, visitas, puedan orientar acertadamente a sus hijos, lo que constituye un inexcusable deber, independientemente de las responsabilidades sociales que los mismos desarrollen, porque por grandes que estos sean, la primera obligación es la educación de los hijos.

Se deduce entonces que todas las familias deben trabajar por lograr la madurez psíquica y social para ayudar a crecer sanamente a los hijos, incluso desde antes del nacimiento donde la diversidad humana es un hecho real, objeto, innegable e ineludible y es obvio instruir y educar a todos por igual, a veces inconscientemente con inadecuados procedimientos educativos, se estimulan algunas de las necesidades educativas de los hijos.

Al considerarse la posición anterior se identifican las ideas básicas de Vygotsky (1989) ya que la determinación de las necesidades y potencialidades de un individuo forman parte de la concepción socio-histórico-cultural del desarrollo.

El eminente padre de la psicología y la pedagogía especiales, hizo énfasis en el conocimiento profundo de la historia del desarrollo del individuo para entender su dinamismo, variaciones y relación causa-efecto y en esa medida, demostrar que es preciso estudiar al individuo a partir de la unidad y relación dialéctica entre lo biológico y lo social. La autora de la presente investigación entiende la preparación de la familia como: el aumento en el nivel de conocimiento, afectividad y sistema de influencias psicológicas y pedagógicas encaminadas a elevar su participación consciente desde los estilos educativos de las familias en la formación de los niños (TDAH).

### **1.3 La preparación de las familias de niños con TDAH desde los estilos educativos.**

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad ha cambiado de definiciones a través de la historia. En 1845, Hoffman, médico alemán, dio origen al término “hiperactividad”. Luego, en 1902, Frederick Still desarrolló una concepción muy particular de la hiperkinesia al asociarla a “fallos en el control moral” que no resultan de deficiencias intelectuales y, más adelante, relaciona la hiperactividad con una alteración neurológica.

Durante los años 30 y 40 este término fue sustituido por el de “disfunción cerebral mínima”, que incluiría niños con hiperactividad y disfunción atencional. A partir de la década de los 70 comenzaron a aparecer múltiples definiciones, como la expresada en segunda edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-II) por la Association American Psychiatric en 1968, en la que se refiere a una reacción hiperkinética. En la novena revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-9) en el 2002, se hace alusión a un síndrome hiperkinético y posteriormente en la décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10) en el 2016, al TDAH.

Hacia 1980 se publicó en los Estados Unidos la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) en el que, por primera vez, se definió el síndrome utilizando una serie de síntomas; desde estos momentos se denominó “*trastorno por déficit de la atención*”, representado con las siglas inglesas ADD (*attention-deficit disorder*).

La versión revisada del DSM-III, el DSM-III-R, publicada en el 1987 por la Association American Psychiatric introdujo varias modificaciones al diagnóstico, pues se le cambió el nombre al de “*trastorno por déficit de atención con hiperactividad.*”

Así, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o sin esta, es definido en la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) en el 2002 y se declaran los síntomas principales:

Inatención: se caracteriza por dificultades para mantener la atención en tareas que suponen un esfuerzo mental sostenido. A menudo parecen no escuchar, les cuesta

seguir órdenes e instrucciones y organizar tareas y actividades con tendencia a los olvidos y a perder objetos. Suelen distraerse con facilidad ante estímulos irrelevantes. Las dificultades de atención suelen aparecer más frecuentemente cuando aumenta la exigencia académica en la etapa escolar. Hiperactividad: se manifiesta por un exceso de movimiento en situaciones en las que resulta inadecuado hacerlo y en diferentes ámbitos (casa, escuela u otros). Tienen grandes dificultades para permanecer quietos cuando las situaciones lo requieren, se levantan del asiento, lo tocan todo, parecen movidos por un motor, hablan en exceso y producen demasiado ruido durante actividades tranquilas.

Impulsividad: se manifiesta por impaciencia, dificultad para aplazar respuestas o esperar el turno. A menudo interrumpen y dan respuestas precipitadas antes que las preguntas hayan sido completadas. En general, se caracterizan por actuar sin pensar, no evaluando las consecuencias de la conducta.

En la quinta edición del Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM-V) en el 2013 se incorporan otros elementos como que el TDAH es un desorden que no se observa únicamente en los niños, que se extiende la edad de inicio de los síntomas más allá de los 7 años y se considera un trastorno del neurodesarrollo.

En Cuba se asumen por los especialistas del sector de la salud los subtipos propuestos en el DSM V: presentación combinada con inatención e hiperactividad-impulsividad, presentación predominante por falta de atención o presentación predominante por hiperactividad e impulsividad. Cuando predomina la inatención más que la hiperactividad-impulsividad será más favorable su pronóstico.

Se asume a criterio de la autora: que el TDAH es un trastorno neurobiológico que aqueja tanto a niños. Es descrito como un patrón persistente o continuo de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que impide las actividades diarias o el desarrollo típico. (DSM V, 2013, p: 34)

La consulta de la literatura científica destaca múltiples estudios de especialistas que se refieren a las causas, los síntomas, las manifestaciones, las comorbilidades y el impacto del trastorno en los niños y los jóvenes como Barkley, DuPaul & McMurray, (1990), Mardomingo (1994), Barkley, (1995, 2006), Castroviejo (2000), Artigas & otros (2005), Turcaz (2007), Vaquerizo (2008), Fernández (2010), Martínez (2011), Ministerio

de Sanidad de España (2015) y Portela, Carbonell, Hechavarría & Jacas (2016). Las teorías etiológicas del TDAH revelan un trastorno.

La familia constituye uno de los escenarios primordiales para el desarrollo humano; se considera por diversas disciplinas como el grupo primario o célula básica de la sociedad. Desde el punto de vista educativo se le denomina “el aula primordial”, pues es la primera ventana por donde todo ser humano se asoma al mundo y adquiere sus primeros conocimientos, nociones de la vida y la cultura (...) (Arés, P. 2015, p.11)

Según Arés, P. (2015, p.11) para la Psicología, la familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

En cuanto a sus miembros la familia es responsable no sólo de alimentarlos y protegerlos, sino también de brindarles la educación inicial de acuerdo a los patrones y normas morales establecidas por la sociedad y a la vez asegurar las condiciones para la continuidad de la educación por otras vías.

En la familia se construye la principal y primera configuración psicológica individual. Los padres enriquecen la suya y dan un aporte decisivo en ese intercambio familiar en el cual todos aprenden de todos. El contexto familiar es una fuente de aprendizaje y es considerada como un laboratorio natural (...) Es donde primero se aprende a aprender (Torres, M. 2003, p.34).

El niño que interactúa saludablemente en un clima familiar adecuado adquiere valores de sociabilidad y se ve favorecido para el desarrollo cognitivo en el proceso de aprendizaje. Todo ello condiciona formaciones como el autoconcepto y la autoestima, la concepción de sí mismo, la valoración de sus posibilidades personales y sus deseos y aspiraciones que ha de alcanzar en el futuro (...) comienza el proceso de formación de su identidad. (Ibarra, LM. 2005, p.102) (...) aparecen los sentimientos de pertenencia, la identificación con los padres y el niño siente que comparte tradiciones, costumbres y patrones que lo identifican como miembro de esa familia. (...) Esto contribuye a una

cultura para la convivencia no sólo en el ámbito familiar, sino que lo trascienda y se exprese en cualquier escenario social.

Se espera que la familia asuma que cualquiera de sus acciones tiene un impacto educativo, que no se puede dejar a la total espontaneidad, por las consecuencias negativas que pueda originar. La familia debe prepararse y capacitarse para un desempeño más efectivo, para lograr los procesos de transformación que reclaman el desarrollo de sus miembros y de la sociedad (Torres, M. 2003, p.138).

En el caso de las familias donde conviven niñas y niños con TDAH este hace que los niños les cuesten desarrollar las habilidades necesarias para controlar, la atención, el comportamiento y las emociones y la actividad, los niños con TDAH suelen actuar de manera que a los padres le resulte difícil de gestionar.

Cuando los padres aprenden sobre el TDAH y sus características y el manejo de los síntomas así como los estilos educativos ejercidos por la familia, sobre que enfoque funciona mejor pueden ayudar a los hijos a salir adelante, cuando la familia se involucra aprende todo sobre esta patología acude a todas las consultas y terapia cumple con el tratamiento farmacológico, que sepa de que manera afecta el TDAH a su niño, que todos son diferentes algunos necesitan mejor su habilidad de prestar atención y escuchar otros necesitan aprender a calmarse.

La familia se concentra en enseñar al niño una cosa a la vez, ejerce los mejores enfoques de disciplina para un niño con TDAH ya que estos pueden ser muy sensibles a las críticas y la mejor forma de corregir su comportamiento es consiste en motivarlos y apoyarlos en vez de castigarlo, establece expectativas claras cuando vaya a salir con él, hable sobre el TDAH con su hijo y no se avergüence ya que el sepa que no es culpa de él ser así y puede aprender a mejorar los problemas que les causan este trastorno Ruiz, D. (2011).

“Hablamos de estilos educativos a la forma de actuar, derivada de unos criterios, y que identifica las respuestas que los adultos dan a los menores ante cualquier situación cotidiana, toma de decisiones o actuaciones” (Comellas 2003, p. 12). Se habla de estilo por su permanencia y estabilidad a lo largo del tiempo, aunque pueden existir

modificaciones (Climent,2009). Cuando nos referimos a estilos educativos parentales, hay que tener en cuenta las tendencias globales de comportamiento, los estilos más frecuentes, ya que con ello no se pretende decir que los padres utilicen siempre las mismas estrategias con todos sus hijos ni en todas las situaciones, sino que los padres, escogen dentro de un marco más amplio y flexible los posibles estilos educativos (Ceballos y Rodrigo, 1998). Según Darling & Steinberg (1993) los estilos educativos parentales son un conjunto de actitudes hacia los hijos que les son transmitidas y que en su totalidad crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres.

El estilo educativo “parental” es el contexto emocional (característica del padre) donde toman relevancia las conductas educativas específicas (González Tornaría, Vandemeulebroecke y Copín, 2001). Dentro de la conceptualización de estilos más importantes y en los que nos detendremos serán el “modelo de autoridad parental” de Baumrind (1966) y el propuesto por Maccoby & Martín (1983), quienes reformulan la propuesta de este.

Según la clasificación de Macoby y Martín (1983), los cuatro estilos educativos son:

- 1) estilo autoritativo (o democrático).
- 2) estilo autoritario.
- 3) estilo permisivo.
- 4) estilo indiferente/negligente.

Todos ellos se explican a continuación.

1. Estilo autoritativo o democrático en este estilo educativo se da gran importancia a actuar según las reglas, que son discutidas por ambas partes. Los padres suelen animar a que dichas reglas sean aceptadas por los hijos, de manera que en su educación se combina equilibradamente la libertad y la obediencia. La comunicación está muy presente en las relaciones padres- hijos, y por ello se les da la oportunidad a los hijos de expresarse cuando no están de acuerdo. Esto no quiere decir que se les permita a los hijos hacer todo lo que ellos quieran, sino

que se dialoga y razona con ellos. De esta manera, los padres utilizan las técnicas inductivas para controlar a los hijos. Además, los niveles de afecto son altos, pero también lo son los de exigencia.

Con todo ello, los padres suelen estimular a los hijos para que se superen y alcancen las metas establecidas. En resumen, se trata de un estilo con altos niveles de afecto y comunicación, y de control y exigencia.

2. **Estilo autoritario** estilo según el cual los padres exigen a los hijos que se haga lo que ellos quieren sin explicarlo o darles oportunidad a los hijos de expresarse. En caso de que no se cumpla lo que los padres mandan, se recurre al castigo o la amenaza, por lo que aquí resulta clave la autoridad de los padres y la obediencia por parte de los hijos. Los niveles de comunicación son muy bajos y no se admiten cuestionamientos sobre las normas propuestas por los padres, lo que se traduce en altos niveles de exigencia. Además, se trata de padres que no expresan abiertamente el afecto por sus hijos, ni toman en cuenta sus intereses y necesidades.

En resumen, se trata de un estilo con bajos niveles de afecto y comunicación, pero con altos niveles de control y exigencia.

3. **Estilo permisivo** Se trata de padres que crían a sus hijos en total libertad. No se les exige cumplir reglas ni se le da importancia a la obediencia. Además, se fomenta la independencia. Todo esto, con altos niveles de comunicación y afecto, lo que lleva a que las relaciones padres hijo estén principalmente guiadas por los deseos e intereses del hijo. Donde los padres exigen muy poco o nada a los hijos ni les demandan muchos esfuerzos.

Es un estilo educativo que se resume en altos niveles de afecto y comunicación, pero bajos niveles de control y exigencia.

4. **Estilo indiferente/negligente** Se trata de un estilo educativo caracterizado por la baja implicación de los padres en la educación y crianza de sus hijos. Por lo que hay bajos niveles comunicativos, frialdad y distanciamiento. Además, de muy poca exigencia por parte de los padres, aunque en algunos casos puede darse

un control excesivo sobre el comportamiento de los hijos, sin que este esté justificado. Se trata de un estilo con bajos niveles de afecto, comunicación, exigencia y control. Diversos autores han desarrollado ésta tipología en estudios o investigaciones (Valdivia, 2010; López-Soler, Puerto, López-Pina y Prieto, 2009; Gervilla, 2008; Oliva et al., 2007; Ato, Galián y Huéscar, 2007; Oliva y Parra, 2004; Arranz, Bellido, Manzano, Martín y Olabarrieta, 2004; Pérez Alonso-Geta, 2003; Llopis y Llopis, 2003; Aguilar Ramos, 2002b; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001; Palacios, 1999; Ceballos y Rodrigo, 1998, Coloma, 1993).

Los padres que ejercen el estilo democrático (afecto, control y exigencia de madurez) tienen hijos con un mejor ajuste emocional y comportamental. Son padres que estimulan la expresión de las necesidades de sus hijos, promueven la responsabilidad y otorgan autonomía (Torío López, Peña Calvo e Inda Caro, 2008). El estilo democrático tiene un impacto muy positivo en el desarrollo psicológico de los niños, manifiestan un estado emocional estable y alegre, una elevada autoestima y autocontrol (Arranz et al., 2004).

La autora de la presente investigación se adscribe a la conceptualización de estilos educativos dado por: Coloma (1993), que los estilos educativos son esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas practicas educativas paternas a unas pocas dimensiones, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a diversos tipos habituales, de educación familiar.

En el siguiente capítulo se propone una Estrategia psicoeducativa la cual responde a la preparación de las familias de niños diagnosticados con TDAH y la evaluación de su efectividad.

## **Capítulo II: Estrategia psicoeducativa dirigida a la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticado con TDAH que asisten a la consulta de neuro desarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio de Santis Spíritus.**

La presente investigación responde a la presentación de una estrategia psicoeducativa para la preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriaran, se adscribe a los conceptos básicos de la escuela histórico-cultural de Vygotsky y sus continuadores. Su fundamentación teórica y metodológica, se realiza a partir de las reflexiones de los presupuestos filosóficos, psicológicos, pedagógicos y sociológicos, enmarcada dentro de un enfoque mixto, de tipo descriptivo. Incluye un sistema de actividades orientadas a las familias, así como los principales resultados obtenidos correspondientes al experimento pedagógico que se llevó a cabo en su variante de pre experimento.

Los estudios descriptivos miden, evalúan o recolectan datos sobre diversas variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (Hernández-Sampieri, 2006, p. 102).

### **2.1) Diagnóstico del estado actual de la preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán del municipio de Sancti Spíritus.**

Esta etapa, con carácter personalizado y grupal, donde se expresa el estado actual de las potencialidades y limitaciones de las familias de los niños diagnosticados con TADH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriaran del municipio de Sancti Spíritus, incluye la aplicación de las técnicas previstas, la recogida de información a través de las fuentes seleccionadas, así como el análisis y discusión de los resultados.

Aunque el diagnóstico se ubica en esta fase, el mismo conduce todo el proceso de transformación y orienta el establecimiento del sistema de actividades, sustentado en la función reguladora - orientadora del diagnóstico, que posibilita la toma de decisiones para la generación del cambio, los cuales están comprometidos y sienten necesidad,

entre sus mayores carencias se encuentra el desconocimiento de las características generales del trastorno y los estilos educativos.

El universo quedó conformada por 15 familias de los niños diagnosticados con TDAH se caracterizan por ser jóvenes comprendidos entre 20 y 35 años de edad todos al menos con 9no grado de escolaridad.

Se aplicaron un conjunto de técnicas propias de la investigación científica y en correspondencia con el objetivo planteado

Para el desarrollo del diagnóstico se tuvieron en cuenta las dimensiones e indicadores que satisfacen la variable dependiente. La misma se presenta a continuación:

**Variable dependiente:** Nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos con niños diagnosticados con TDAH entendida a criterio de la autora como: el aumento en el nivel de conocimiento, afectividad y sistema de influencias psicológicas y pedagógicas encaminadas a elevar su participación consciente desde los estilos educativos de las familias en la formación de los niños (TDAH).

#### **Dimensiones e indicadores:**

##### **Dimensión cognitiva:**

1.1-Conocimiento de los familiares sobre características generales del TDAH

1.2- Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar.

##### **Procedimental**

2.1- Posibilidades de las familias para identificar las características generales del TDAH.

2.2- Emplea estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar.

##### **Afectiva motivacional**

3.1 Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.

Los métodos de investigación seleccionados permitieron recopilar la información necesaria para determinar el comportamiento en la práctica del tema que se investiga y la diferenciación entre presupuestos y realidades, lo cual arrojó un grupo de necesidades como se aprecia a continuación.

Análisis de documentos Historia Clínica (HC) (Anexo 1)

Guía para la entrevista a padres, tutores u otros familiares (Anexo 2, 8)

Guía para la observación a las familias (Anexo 4, 6)

Encuesta (14).

De inmediato se procede a la evaluación y triangulación de los resultados de los instrumentos aplicados.

Historia Clínica (Anexo 1): Es un documento donde se recogen los datos generales, clínicos y patológicos del paciente y sus familiares para que pueda ser conocido por cualquier miembro del equipo de salud, las enfermedades y evolución del paciente. En la presente investigación la historia clínica fue revisada con el objetivo de confirmar el diagnóstico de los niños, así como área familiar, escolar y social.

En tal sentido se pudo verificar que en las quince familias (100%) de la muestra son niños con diagnóstico de TDAH, se evidencian dificultades en las relaciones interpersonales debido al hacinamiento ya que existe tres generaciones conviviendo en el hogar, diez familias lo que representa 66.6%, solo cinco familias viven solo que representa el 33,3%, los principales conflictos están dados por los roles no definidos en el hogar además se acrecienta el estrés por la presencia de un niño con TDAH en el hogar ya que según refieren ellos "no pueden más, se le es difícil la convivencia, es un malcriado y no saben qué hacer con él, es así porque otros miembros le permite las malcriadeces", son algunas frases dichas por los miembros del hogar y consta en la historia clínica, existen estilos educativos inadecuados en el hogar todo esto se ve en las quince familias lo que representa el 100% de la muestra .

Para recoger información acerca de los conocimientos que posee las familias se aplica una entrevista (Anexo 2) en su forma individual con el objetivo de conocer acerca de los conocimientos que posee las familias acerca de las principales características del TDAH. Al preguntar si conocen las principales características del TDAH se comprueba que solamente cuatro familias que representan el 26.6 % dominan que es un trastorno del neurodesarrollo, que se afecta los relacionados con la hiperactividad, e impulsividad, y atención que se encuentra en el nivel alto, ocho familia que representan 53.3% conoce algunas características como que es un trastorno del neurodesarrollo y prima la hiperactividad e impulsividad se encuentra en el nivel medio, y tres familia que representan el 20% conoce que las alteraciones de la atención pertenecen al TDAH y se encuentra en el nivel bajo, tres familias que representa el 20% si conocen que el estilo educativo adecuado ayuda a mejorar la conducta del niño con TDAH y se

encuentra en escala alta, las restantes cuatro familias que representan el 26.6% conocen que algunos estilos educativos atentan contra el empeoramiento de la conducta del niño lo que se encuentra en la escala media, que ocho familias que representan el 53 % desconocen el valor del dominio de los estilos educativos para afrontar adecuadamente el TDAH lo que se ubica en la escala baja. (Ver anexo 3)

Otro instrumento aplicado fue la guía para la observación a las familias (Anexo 4), para ver las posibilidades de las familias de identificar las características generales del TDAH solo dos familias logran identificar las características que representan 13.3% un nivel alto, cinco familias logran identificar algunas características del TDAH por lo que representa un 33% un nivel medio, y ocho familia identifican una sola de las características del TDAH lo que representa un 53% por lo que encuentra en un nivel bajo, con la finalidad de obtener información acerca del empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar, tres familias aplican el democrático en este estilo educativo se da gran importancia a actuar según las reglas, que son discutidas por ambas partes. Los padres suelen animar a que dichas reglas sean aceptadas por los hijos, de manera que en su educación se combina equilibradamente la libertad y la obediencia que representa (20%) un nivel alto y al haber hacinamiento y al existir varias generaciones conviviendo junta aumenta la permisividad se trata de padres que crían a sus hijos en total libertad, no se les exige cumplir reglas ni se le da importancia a la obediencia ya cinco que representa (33%) de la muestra sufre de esto representa un nivel medio, en este sentido se observa estilos educativos autoritario siete familias que representa (46.6%), donde las familias impone sus criterios sobre la educación del niño con TDAH todo esto empeora su cuadro conductual lo que representa un nivel bajo.(Ver anexo 5)

Se aplica seguidamente una guía de observación (Anexo 6) para evaluar la esfera motivacional de las familias comprobándose que las quince familias que representan el 100% presentan motivaciones y aspiraciones por modificar los estilos educativos teniendo en cuenta el momento actual por lo que se ubican en la escala de alto. (Ver anexo 7)

Al aplicar la entrevista (Anexo 8) para conocer de las expectativas de las familias para la estrategia psicoeducativa se comprueba que el 100% de los casos muestran

preocupación por asistir y compartir con el resto de los participantes, consideran que la preparación es oportuna como vía para modificar modos de actuación respecto a los estilos educativos de los padres hacia los niños.

A partir del empleo de la técnica de triangulación de instrumentos, se pudieron encontrar las potencialidades e insuficiencias fundamentales, que distinguen la preparación de las familias desde los estilos educativos de niños con TDAH. Seguidamente se exponen dichos resultados.

#### **Potencialidades:**

-Las familias en estudio reconocen el papel que ella ejerce en la formación de sus hijos, así como potenciar un mejor desarrollo en niños con TDAH.

-Nivel de aspiraciones de las familias muestreadas para insertarse en las actividades de preparación con énfasis en los estilos educativos que potencian un mejor manejo en el desarrollo y educación de sus hijos.

#### **Limitaciones:**

-Insuficiente conocimientos de las características generales del TDAH por parte de la familia en estudio

-Limitado conocimiento de las de los estilos educativos.

- Poco dominio de que tipo de estilo educativo potencia mejor un desarrollo adecuado en el niño con TDAH.

Todo lo antes expuesto, permite plantear la necesidad de diseñar una estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.

## **2.2) Fundamentación de la estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán.**

### **2.2.1) Fundamentación de la Estrategia Psicoeducativa. Conceptualización.**

Con el objetivo de elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de

neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán, se propone el desarrollo de una estrategia psicoeducativa. Para ello se considera importante abordar este tema destacando que el concepto de estrategia ha sido objeto de muchas definiciones.

La palabra “Estrategia” proviene del vocablo griego “estratego” que significa “general”. Sus orígenes se revelan en el campo militar, transfiriéndose con gran acierto a la esfera económica y encuentran propiedad en las demás esferas de la sociedad en la que la educacional no escapa de su alcance.

Según De Armas, N. y otros (2003) definen la estrategia como: “...la dirección pedagógica de la transformación de un objeto desde un estado real hasta un estado deseado. Presupone partir, de un diagnóstico donde se evidencie un problema y la proyección y ejecución de sistemas de acciones intermedias, progresivas y coherentes que permitan alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos...”, y añade: “...una estrategia si bien por esencia es una construcción teórica, está armada de infinitos apoyos que cobran sentido cuando se introducen acciones concretas que se presentan en la práctica...” (De Armas, N. et al, 2003 p.39).

Estos autores entienden como problemas las contradicciones entre el estado actual y el deseado, de acuerdo con determinadas posibilidades que proceden de un proyecto educativo dado, y al referirse a su diseño señala la relación dialéctica entre los objetivos perseguidos y la metodología, a partir de vías instrumentadas para alcanzarlas.

Para Rodríguez del Castillo (2004, como se citó en Mayea y Jiménez, 2019), “la estrategia establece la dirección inteligente, y desde una perspectiva amplia y global, de las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados en un determinado segmento de la actividad humana”.

Según refieren Pino, Figueroa, & Noy, la estrategia educativa es la proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto los objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales (Pino, Figueroa, & Noy, 2005). Pero debido al fenómeno objeto de estudio del presente trabajo: el nivel de preparación de las familias de los niños

diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriaran, se hace necesario un enfoque psicoeducativo. Por lo cual, se considera que la psicoeducación debe entenderse como “...un proceso educativo orientado a estimular los recursos psicológicos en las personas portadoras o no de enfermedades teniendo como referentes sus necesidades...” (Montiel & Guerra, 2016).

La estrategia psicoeducativa en su planeación debe ser coherente, unificado, integrado, direccional, transformador y sistemático, proyectado hacia al futuro, a estimular la autoconciencia y favorecer la autoeducación, donde existe insatisfacción respecto a los fenómenos objetivos del proceso educativo que lleva al diagnóstico de la situación actual, al planteamiento de objetivos y metas a alcanzar en determinado plazo, o definen actividades y acciones que respondan a los objetivos trazados. En ella intervienen diferentes factores (los niños y niñas, maestra, auxiliar, padres y otros familiares), además de las condiciones sociales propiamente dichas, según refiere Nicolau (2009, como se citó en Mayea y Jiménez, 2019). A su vez las estrategias psicoeducativas son siempre conscientes, intencionadas y dirigidas a la solución de problemas de la práctica.

Resulta evidente que en todas las definiciones se destaca la importancia y algunas de las funciones de las estrategias en sentido general, enfatizándose en el carácter planificado, sistémico y controlado del proceso de estructuración, ejecución y valoración de las estrategias a implementar en cada contexto docente.

Castillo y otros autores, en el año 2020, definen una estrategia psicoeducativa como aquel “...conjunto de actividades cuyo desarrollo está enmarcado en un proceso de optimización del aprendizaje. Estas pueden concebirse como la forma de planificar y dirigir acciones para alcanzar determinados objetivos. Su propósito es vencer dificultades con una optimización de tiempo y recursos” (Castillo et al., 2020).

La autora de esta investigación asume esta definición por entenderse que la misma responde a los intereses y objetivos que la investigación se propone, con relación al nivel de preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán

Las estrategias en sentido general y las de carácter psicoeducativas específicamente, cambian en función de los objetivos, los contenidos y el contexto de realización y la importancia de estimular a los estudiantes en aplicar e integrar los recursos estratégicos de que disponen.

Las estrategias psicoeducativas tienen que acomodarse a las demandas de la comunidad estudiada. Su sustento teórico parte de la valoración filosófica, psicológica, pedagógica y sociológica.

Desde el punto de vista del **fundamento filosófico** marxista leninista, se estructuran los principios de la ciencia y sus métodos de investigación, al evidenciarse la relación del proceso de formación del hombre en interacción con la naturaleza y la sociedad, a través de la práctica social.

Es sustento de la estrategia, los postulados, las leyes, principios, categorías y métodos del Materialismo Dialéctico e Histórico, para el análisis del fenómeno relacionado con la comunicación asertiva donde las familias puedan analizar, buscar información, interpretarla y adquirir conocimientos, actitudes necesarias y lograr así el cambio expresado en los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la propuesta y los cambios cuantitativos y cualitativos que esta produjo.

Como **fundamento psicológico**, el enfoque Histórico-Cultural se manifiesta en todos los componentes del contenido al que está dirigido la estrategia psicoeducativa. Se parte del sustento de la categoría comunicación como uno de los problemas fundamentales de la psicología social, la que mediatiza las relaciones interpersonales en cualquier grupo social, particularmente en este caso, la familia. Se sustenta también en la concepción histórico-cultural con las ideas de Vigotsky al tomar en consideración, la Situación Social de Desarrollo y la relación Educación- Desarrollo, como punto de partida para todos los cambios dinámicos que se producen a lo largo de toda la vida en el desarrollo del psiquismo humano mediatizado culturalmente en condiciones de actividad y comunicación, y a la asunción de este desarrollo como un proceso que se mueve del plano externo, social e interpsicológico al plano interno, individual e intrapsicológico sobre la base de la participación activa y consciente de las familias sobre los estilos educativos .

Desde el punto de **vista pedagógico** la estrategia se fundamenta en la comprensión, de forma contextualizada, de la Pedagogía como ciencia que comprende las interrelaciones dinámicas entre las leyes, principios, categorías de la ciencia pedagógica que rigen el proceso pedagógico, utilizando un enfoque personalizado, vivencial, activo y participativo e integra además los saberes de las demás ciencias que aportan al conocimiento humano para abordar la complejidad de su objeto de estudio: la educación del hombre; en el pensamiento pedagógico cubano que sirve de base para la transformación de la realidad de estas familias en la actual revolución educacional.

El facilitador tiene como papel principal ser un educador, un guía y transmitir, sobre la base de una comunicación asertiva, las intenciones que propicien el cambio de actitud, las motivaciones y voluntades para mejorar las relaciones familiares y brindar fundamentos pedagógicos que enriquezcan los conocimientos de los padres.

Como acertadamente señala Burden (1981), una estrategia psicoeducativa debe ajustarse a las demandas de cada personalidad, de la institución escolar en que se desenvuelve y en función de las necesidades por las familias como paso previo al proceso de transformaciones esenciales orientadas a ellas. (Burden, 1981, p.52)

El **fundamento sociológico**, permite ver el contexto como un complejo sistema de relaciones que determinan entre sí el desarrollo. La propuesta asume la educación como un fenómeno social donde la familia juega un papel protagónico en la formación de las nuevas generaciones siendo el reflejo del sistema de relaciones que en la sociedad se establecen. La educación por su carácter social cambia a la par de la sociedad y tiene la responsabilidad de orientar a la familia y está a sus hijos.

De acuerdo con la Sociología de la Educación Marxista, es necesario considerar la sociedad como condicionante de la educación, donde la familia juega un rol protagónico.

El medio social condiciona el proceso docente a partir de los requerimientos que plantean las direcciones del desarrollo de la sociedad a la escuela en función de preparar al hombre para la vida, para interactuar con el medio, transformarlo y transformarse a sí mismo mediante la familia.

### **2.2.2) Presentación de la estrategia psicoeducativa dirigida a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños**

## **diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.**

**Título:** Estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.

### **Objetivo general:**

Elevar el nivel de preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH desde los estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.

### **Objetivos específicos:**

- 1) Diagnosticar el nivel de preparación que presentan las familias de los niños diagnosticados con TDAH desde los estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.
- 2) Diseñar actividades para elevar el nivel de preparación de las familias de los niños diagnosticados con TDAH desde los estilos educativos que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.

### **Características de la estrategia psicoeducativa.**

La presente estrategia psicoeducativa se caracteriza por:

- ✓ Es una estrategia sencilla, flexible y carácter multifactorial, aplicable en las familias y en diferentes contextos.
- ✓ Rol participativo y centrado en las familias, pues brinda información sobre estilos educativos y los temas tratados favorecen la reflexión y el debate.
- ✓ Enfoque comunicativo donde están presentes elementos informativos, afectivos y reguladores relacionados con el nivel de preparación de las familias objeto de estudio para el fomentar estilos educativos adecuados.
- ✓ La realización de actividades vivenciales y grupos de discusión, a partir del empleo de técnicas participativas que pueden contribuir a elevar el nivel de preparación de las familias objeto de estudio desde los estilos educativos que potencien el desarrollo del niño con TDAH.

### **Etapas de la estrategia psicoeducativa:**

Etapas 1: Diagnóstico de las familias objeto de estudio.

Etapa 2: Planificación de las actividades.

Etapa 3: Implementación de las actividades.

Etapa 4: Valoración del proceso y el resultado.

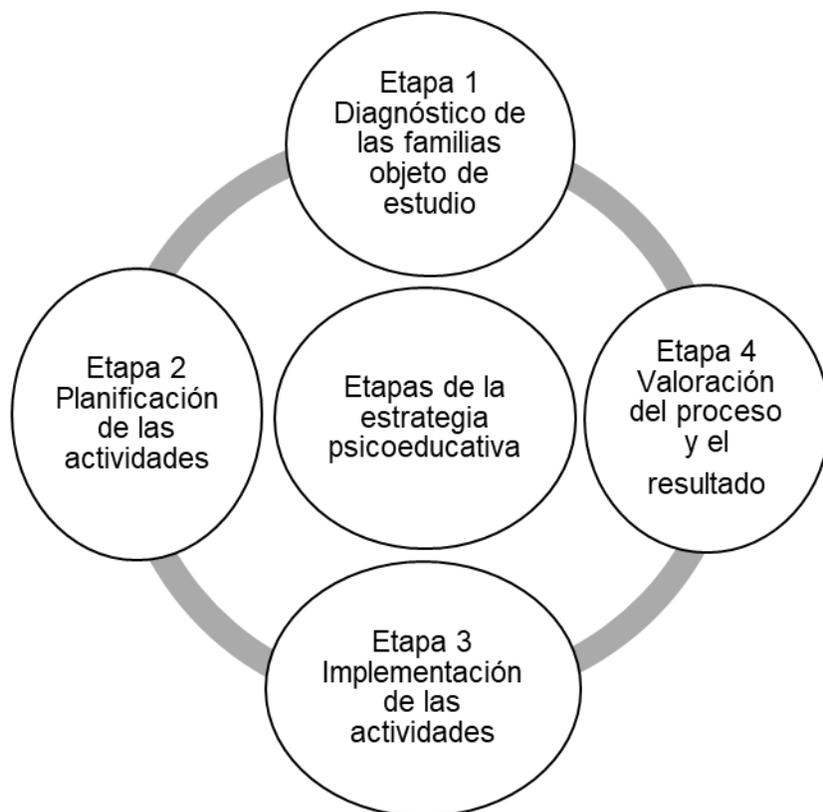
Cada etapa plantea objetivos parciales a cumplimentar con el desarrollo de las diferentes actividades que la estructuran; para cada una se ofrecen las principales sugerencias metodológicas generales, a los efectos de orientar su puesta en práctica. La estructura de esta estrategia psicoeducativa puede ser observada en el (anexo -).

Esta propuesta, tiene en cuenta el aprovechamiento del tiempo y los espacios existente. Se utilizan los diferentes momentos en que se concretan actividades de preparación a las familias desde los estilos educativos, con un carácter flexible.

La concepción de las actividades de cada etapa está orientada por objetivos. Con el desarrollo de cada actividad se da cumplimiento a un objetivo de alcance inmediato, que a su vez aporta al cumplimiento del objetivo de la etapa, y con ello, cumplir el propósito para el que surge la estrategia.

Como parte del desarrollo de la estrategia psicoeducativa que se propone en la presente investigación, la misma fue elaborada, teniendo en cuenta el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán, para la que se ilustra a través del esquema que aparece en la figura 1.

Fig. 1: Etapas de la estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”



### **Etapa 1: Diagnóstico**

#### **Objetivo:**

- ✓ Diagnosticar las potencialidades e insuficiencias vinculadas al nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán”.

Esta etapa, con carácter personalizado y grupal, donde se expresa el estado actual de las potencialidades y limitaciones vinculadas al nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial Camilo Cienfuegos Gorriarán del

municipio de Sancti Spíritus, incluye la aplicación de las técnicas previstas, la recogida de información a través de las fuentes seleccionadas así como el análisis y discusión de los resultados. Aunque el diagnóstico se ubica en esta fase, el mismo conduce todo el proceso de transformación y orienta el establecimiento del sistema de actividades, sustentado en la función reguladora-orientadora del diagnóstico, que posibilita la toma de decisiones para la generación del cambio.

## **Etapa 2. Planificación:**

### **Objetivos:**

- ✓ Elaborar la estrategia psicoeducativa que contribuirá a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriaran”.

En esta etapa se planifican los objetivos, el contenido de las actividades, a partir de las metas y aspiraciones futuras a lograr por las familias objeto de estudio, orientadas a elevar el nivel de preparación de las familias objeto de estudio, en correspondencia con los resultados del diagnóstico y el objetivo planteado. Además, se expresan concepciones y variantes para el desarrollo de las actividades como punto de partida a criterio de los participantes.

## **Etapa 3. Implementación:**

### **Objetivos:**

- ✓ Implementar la estrategia psicoeducativa para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriaran” del municipio de Sancti Spíritus

En esta etapa, se implementan las actividades diseñadas por la investigadora, en las que se da tratamiento a los contenidos de carácter teórico conceptual, procedimental y actitudinales, diseñadas en la etapa anterior, las cuales están orientadas a elevar el nivel de preparación de las familias objeto de estudio para el fomentar estilos educativo adecuados. Se tuvieron en cuenta para la aplicación de la estrategia, las características de las familias con las que se trabajó, donde se tienen en cuenta las particularidades

generales de la propuesta, y se aseguran las condiciones necesarias de carácter material, organizativa y motivacional, previo al desarrollo de cada actividad.

#### **Etapa 4. Valoración del proceso y el resultado**

##### **Objetivos:**

- ✓ Evaluar la estrategia psicoeducativa dirigida a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital provincial Camilo Cienfuegos Gorriaran”

En esta etapa se procede a la evaluación de la estrategia psicoeducativa, o sea, se determina el nivel de transformación alcanzado, a partir de la valoración del estado final, con una nueva aplicación de la prueba pedagógica utilizada en la constatación inicial. Anteriormente se esclarece lo relacionado con el estado deseado, tanto del proceso (dificultades confrontadas, obstáculos vencidos, aproximación al modelo planteado) como del resultado de la estrategia; ofrecer la necesaria y suficiente orientación previa que les permita arribar a las actividades de esta fase, con la información necesaria para emitir juicios, valoraciones y sugerencias. Se procede al análisis de los datos y a obtenerse inferencias científicas.

La estrategia no constituye un elemento rígido, puede modificarse en correspondencia con los cambios que se van produciendo y las situaciones reales que ocurran en el proceso de fomentar estilos educativos adecuados en los niños para potenciar su desarrollo.

A continuación, se expresan las actividades de la estrategia psicoeducativa.

##### **Actividad 1**

**Título:** “¿Que conocemos sobre el TDAH?”.

**Objetivo:** Elevar el nivel de conocimientos que poseen las familias acerca del TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora

**Momento inicial:** para iniciar las actividades con las familias, la investigadora se presenta, le da la bienvenida a las mismas y les explica en qué consisten las

actividades. se aplica la técnica de presentación “Presentación subjetiva”, donde cada persona se compara con un animal que identifica de alguna manera, rasgos de su personalidad y debe explicar por qué realiza tal comparación.

**Técnica Central:** en este segundo momento se realiza una “entrevista familiar diagnóstica” donde se estimula a las familias reunidas a exponer sus criterios acerca del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, sobre la actitud de estas ante la enfermedad. Se da paso a la reflexión de los aspectos positivos y negativos planteados. A continuación, se les explica como definen los especialistas el TDAH, sus características, sus manifestaciones en la conducta, tratamiento y manejo del mismo desde una perspectiva integral, además de la importancia de influir en el desarrollo del hijo con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad en el propio contexto familiar.

Al terminar se analizan con los padres las siguientes preguntas:

¿Qué aprendí en el día de hoy?

¿Para qué me sirve lo aprendido?

¿Qué dudas aún persisten?

**Cierre:** Para finalizar, se aplicó la técnica “Las expectativas”, donde las familias, deben reflexionar acerca de lo que esperan lograr o aprender durante el desarrollo de las actividades. Se les presenta el papelógrafo titulada “Mis expectativas” para que escriban en él, sus expectativas y se les informa que se guardarán hasta el último día, en el que se valorará su cumplimiento. Se explica que son muy importantes las expectativas del grupo pues ellas se convertirán en metas a alcanzar.

## **Actividad 2**

**Título:** “Conociendo a mi hijo con TDAH”.

**Objetivo:** Elevar el nivel de preparación que poseen las familias acerca de las características del niño con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Para comenzar la actividad se realiza la técnica “Nombres y adjetivos”, con el objetivo de motivar al grupo. Se les pide a los participantes que piensen en un adjetivo que describan como se sienten. El adjetivo debe comenzar con la misma letra de sus nombres. Esta dinámica es muy simple.

**Técnica Central:** Se presenta el tema y se destaca lo importante que resulta conocer y comprender las características que tipifican a los niños con diagnóstico de TDAH para comprender su comportamiento y que la familia pueda cumplir con éxito su función educativa. Se ofrece la oportunidad para que cada participante exprese libremente sus opiniones y sentimientos a partir de las siguientes preguntas: ¿Cómo permanece el niño en el transcurso de las actividades que realiza? Cuando el niño persiste en algo que desea: ¿cómo ustedes actúan?

Seguidamente se presentan tarjetas que contienen algunas características del niño con trastorno por déficit de atención e hiperactividad para que puedan compararlas con las manifestaciones del hijo en el hogar, reflexionen sobre las mismas y debatan. Después la investigadora aporta elementos de información esclarecedoras y puntualiza en las características de los mismos teniendo en cuenta las particularidades de cada familia participante. Se les realizan las siguientes preguntas a los familiares:

¿Cómo se sintieron en este encuentro?

¿Qué pudieron aprender de las características de su hijo?

**Cierre:** Para finalizar, se aplicó la técnica "Despedida", donde cada participante debía pensar en todo lo que ocurrió en esta actividad y que busquen una palabra que pueda expresar lo que opinan sobre lo ocurrido. Se dará unos minutos para ello.

### **Actividad 3**

**Título:** “Como convivir con mi hijo: Un reto diario”.

**Objetivo:** Orientar a las familias sobre cómo favorecer la convivencia con su hijo.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se inicia la actividad con el desarrollo de la técnica “Esto me recuerda”, donde cada participante recuerde alguna cosa en voz alta. El resto de los

participantes manifestaran lo que evoquen al oír las palabras de su compañero, lo cual se hará con rapidez, si se tardan más de 4 segundos, darán una prenda o saldrán del grupo.

**Técnica Central:** Se aplica la técnica "Superando obstáculos", donde se dividen a los participantes en pequeños grupos y se les entrega unas tarjetas con las siguientes preguntas de discusión:

¿Qué obstáculos pueden encontrar en la convivencia con sus hijos con TDAH?

¿Qué situaciones se pueden dar durante la convivencia con un hijo con TDAH?

¿Cómo se pueden solucionar los obstáculos que se presentan durante la convivencia con un hijo con TDAH?

En cada grupo debe designarse a una persona para que anote en una hoja los obstáculos y las posibles soluciones detectadas por el grupo. Cada grupo presentará los resultados de la discusión y ofrecerá al resto de los participantes una explicación sobre está llevando al debate.

**Cierre:** Para finalizar, se aplicó la técnica "El escultor", donde se forman parejas entre los participantes. Con los dúos hechos, se les explica que cada pareja tiene un "escultor" y una "estatua." El escultor es la persona, encargada de mover los brazos, las piernas, la cabeza de la otra para crear una escultura. La "estatua" es la persona de la pareja que permite al "escultor" que mueva su cuerpo para lograr la forma deseada. La misma se realizó con el objetivo de que los participantes expresan como se sintieron durante la actividad. Una vez "esculpida" la estatua se intercambian los papeles y se procederá de igual forma.

#### **Actividad 4:**

**Título:** Reconociendo las características de niño con TDAH y saberlas manejar

**Objetivo:** Detectar habilidades de la familia para reconocer las características generales del TDAH, para favorecer una mejor función educativa de los niños

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se comienza con la técnica "Puro cuento" el coordinador prepara un "Cuento" o una charla, el cual contiene fallas en cuanto a la utilización de conceptos o interpretaciones del tema que se ha venido tratando. Luego lo lee lentamente y en voz alta, todos los participantes están sentados. Cuando encuentran algo que es falso, se levantan. La persona que coordina pregunta a los que pusieron de pie por qué creen que es falso, y también a los que se quedaron sentados por qué creen que es verdadero.

**Técnica Central:** Se les va dando el texto se le da a cada participante una copia para que vaya subrayando los errores. Cada participante anota lo que cree que está incorrecto, y se les da características falsas y verdaderas acerca del trastorno del neurodesarrollo TDAH donde comienza un debate con la familia y se le hace las siguientes preguntas de discusión.

¿Considera que es un trastorno Neurobiológico?

¿Cree ud que el comportamiento intranquilo de su hijo es malcriadez?

¿Considera ud que las características principales que tipifican un niño con TDAH son inatención, hiperactividad e impulsividad, por qué?

Luego se discute lo que se ha subrayado. Cada uno debe fundamentar lo por qué cree que es incorrecto y todos opinan al respecto. Al final se obtiene una conclusión general o una nueva redacción.

**Cierre:** Para el cierre de esta actividad se realizó la técnica "Cómo te sentiste hoy", donde cada participante debía expresar como se llegaron a sentir en el transcurso de la actividad realizada y si se cumplió el objetivo.

## **Actividad 5**

**Título:** "Estilos educativo inadecuados de los padres para el manejo de sus hijos con TDAH".

**Objetivo:** Identificar estilos educativos inadecuados de los padres para el manejo de sus hijos con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se inicia la actividad con el desarrollo de la técnica “Las frutas”. La investigadora inicia diciendo el nombre de una fruta, el padre a su lado debe repetir la que dijo y mencionar otra y así sucesivamente hasta que todos hayan participado. Los que se equivoquen deberán cumplir un castigo.

**Técnica Central:** A continuación, se les explica a los padres que en el día de hoy se hablaría sobre cómo reaccionamos ante el comportamiento de nuestros hijos con TDAH y los estilos de crianza que utilizamos para educarlos. Para ello se proyecta el filme titulado “El otro Tom”, que trata con excelente sensibilidad, las consecuencias personales, familiares, educativas y medicas de los enfermos del TDAH. Al finalizar la película se invita a los participantes al debate de la misma y a reflexionar sobre la conducta asumida por la madre.

**Cierre:** Para finalizar, se aplicó la técnica “Con un gesto...”, donde cada participante debía expresar a través de un gesto como se sintieron en el transcurso de la actividad.

#### **Actividad 6**

**Título:** “Reconocemos nuestras reacciones y aprendemos la solución adecuada”.

**Objetivo:** Reconocer los estilos educativos que favorecen la educación y crianza adecuada de los hijos con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se comienza la actividad con la técnica “El pueblo manda”, donde les explica a los participantes que se les dará una indicación que ellos deben seguir, solo cuando la consigna sea correcta, por ejemplo “El pueblo manda que se pongan de pie” “el pueblo manda que se sienten”, “el pueblo manda que se rían”, “el pueblo manda a que den un paso adelante” y otras, entonces ellos lo deben realizar. Las órdenes deben ser rápidas y alternadas con consignas diferentes, por ejemplo “el pueblo dice den vueltas por la sala” en este caso quien lo realice, sale del juego.

**Técnica Central:** Se realiza un breve recordatorio sobre lo tratado en el encuentro anterior. Luego se plantean las siguientes preguntas:

¿Para ustedes qué es educar?

¿Recuerdan de qué manera sus padres los educaron?

¿Cómo reaccionaban sus padres cuando ustedes no se comportaban de la forma en que ellos querían?

¿Cómo reaccionan ustedes cuando sus hijos no se comportan de la forma en que ustedes quieren?

¿Qué debo hacer a partir de ahora?

A partir de las mismas se genera un debate donde los participantes exponen sus ideas, criterios, experiencias, etc. Se les explica que la mayoría de las veces criamos a nuestros hijos de la misma manera que fuimos criados, imitando las formas y reacciones de nuestros padres. Se expone que muchas veces reaccionamos de forma inadecuada ante su comportamiento, siendo más seguido en caso de ser una niña o niño con TDAH. Se les explica además los estilos de crianza que pueden utilizar.

**Cierre:** Para finalizar, se aplicó la técnica “En una palabra”, donde cada participante debía expresar con una palabra que les pareció la actividad.

### **Actividad 7**

**Título:** Sobre los estilos educativos.

**Objetivo:** Explicar los estilos educativos que se deben utilizar en el hogar.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se comienza con una técnica “el marciano” imaginemos que hay un marciano que es un científico renombrado en su planeta y es especialista en estilos educativos en la familia de niños con TDAH. Este marciano quiere saber cómo se desenvuelve este fenómeno en la tierra. Llega a nuestra zona alrededor de las 7 p.m. y se asoma por la ventana de una casa cualquiera, sin que lo puedan ver, ¿Qué vería este marciano?

**Técnica Centra:** Se comienza la actividad haciendo una breve reseña sobre la manera correcta en que se debe tratar a los niños en los hogares. Luego pregunta: ¿Son adecuados los estilos educativos que utilizan con sus hijos? ¿Por qué?, se le ponen 3 ejemplos o situaciones que deben contestar:

### **Situación 1**

Juanito es un niño muy travieso, un domingo salió de paseo al parque con sus padres y tuvo riña con varios de los compañeros con los que jugaba. Ante esta situación los padres mostraron gran despreocupación.

¿Consideran correcta la actitud asumida por los padres? ¿Por qué?

¿Cuál de los métodos educativos que conocen se pone de manifiesto? Explique.1

### **Situación 2**

Andrea cursa el cuarto grado, últimamente su conducta no ha sido la mejor, a su maestra le está preocupando la situación porque está influyendo en su aprendizaje. Una tarde de regreso a casa la misma se encuentra con los padres de la menor y le comenta lo que está sucediendo.

¿Qué harían si fueran los padres de la niña?

¿Explique qué método educativo utilizaría para modificar la conducta de la niña?

### **Situación 3**

Marcos es un niño educado, respetuoso y siempre alcanza buenas calificaciones en la escuela por lo que sus padres siempre le obsequian regalos y lo llevan de paseo.

A tu juicio ¿qué estilo educativo utiliza esta familia? ¿Por qué?

¿Consideras que este método sea correcto para la educación de su hijo? ¿Por qué?

¿Qué harías tú si fueras la familia de este niño? ¿Por qué?

Al final se comienza un debate y analizan las respuestas de los padres y se toman acuerdos acerca de los correctos métodos educativos que se deben utilizar.

**Cierre:** Para finalizar cada participante debía expresar con “una frase” como se sintieron en el transcurso de la actividad y si aprendieron a identificar los estilos educativos.

### **Actividad 8**

**Título:** Aspiraciones de construir nuestro proyecto educativo.

**Objetivo:** Construir un proyecto educativo familiar personalizado para modificar la función educativa en niños con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora

**Momento inicial:** Se inicia la sesión con la técnica del "caos" se reparten papeles que coincidan con el número de participantes, en esos papeles hay escritas una serie de acciones diferentes. Cada participante actuará en el momento indicado de acuerdo con lo que diga el papel que posee. El orientador dará una señal donde indicará el número de la acción que tiene que realizar la persona seleccionada. Cuando el orientador diga otro número correspondiente a otra acción, harán el cambio, hasta realizar todas las acciones de la lista.

**Técnica Central:** Se forman tres equipos y cada padre expone su proyecto educativo, para ello contarán con 10 minutos de preparación y 10 minutos de exposición. Para cada presentación se nombrará un tribunal que evaluará el proyecto familiar. Se preguntará cómo se adaptaron los resultados del encuentro anterior en cada familia, si fue fácil o no, si quedaron problemas sin resolver, si aparecieron críticas, sugerencias, modificaciones, valoraciones positivas. Los representantes de los tribunales presentarán las conclusiones luego de cada exposición.

**Técnica de cierre:** Para finalizar se utiliza la técnica de "mirada retrospectiva" para que cada participante de un grupo exprese los aspectos positivos y negativos desde su propia experiencia de la función educativa ejercidas anteriormente por la familia.

### **Actividad 9**

**Título:** Ser democrático, ayuda al niño con TDAH.

**Objetivo:** Fomentar en la familia el estilo educativo democrático ya que es mejor para educar un niño con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participante:** Familias participantes y factores implicados.

**Momento Inicial:** Se inicia la técnica "Lluvia de ideas" la pregunta debe permitir que los participantes puedan responder a partir de su realidad, de su experiencia. Por ejemplo, ¿Por qué se plantea por algunos miembros en el grupo que el estilo educativo democrático es más asertivo para la crianza de un niño con TDAH?

Porque hay algunos que prefieren el permisivo.

Crean ustedes que los estilos educativos intervienen en el desarrollo personal del niño con TDAH.

**Técnica central:** Mientras los participantes van expresando sus ideas el examinador va anotando en un papel y se recogen todas las ideas lo que se analizan las que resumen la opinión de la mayoría del grupo, si creen ello que el fomentar estilos educativo democrático ayuda al desarrollo de la educación de un niño con TDAH se elaboran las conclusiones realizando un proceso de delimitación de las ideas.

**Técnica de cierre:** Para el cierre de esta actividad se realizó la técnica “Cómo te sentiste hoy”, donde cada participante debía expresar como se llegaron a sentir en el transcurso de la actividad realizada.

### **Actividad 10**

**Título: “Reflexionando sobre lo aprendido”.**

**Objetivo:** Incentivar a las familias a reflexionar y a debatir sobre los aspectos positivos y negativos de las actividades implementadas y las transformaciones producidas en la preparación de las familias desde los estilos educativos en el tratamiento al niño con TDAH.

**Medios:** Material de apoyo.

**Lugar:** Consulta médica.

**Participantes:** Familias participantes y factores implicados.

**Responsable:** Investigadora.

**Momento inicial:** Se inició la actividad con la técnica “Estatua pare”, donde se solicita a los participantes que formen dos círculos concéntricos. El círculo interior se coloca de cara hacia afuera y los que están en el círculo exterior de cara hacia adentro. Las personas del círculo exterior usarán a los de frente para formar “estatuas” y los colocarán en diferentes posiciones, solo tienen 10 segundos para hacerlo. La “estatua” permanecerá en esa posición hasta que el orientador diga “tiempo”. Las personas del círculo exterior dan un paso hacia la izquierda y empiezan a esculpir otra vez. Se continúa de esta manera y luego se pide a los participantes que inviertan los papeles de “estatuas” a “escultores”.

**Técnica Central:** A continuación, se aplicó la técnica “PNI (Positivo, negativo e interesante)”. Para ello se les entregó una hoja de papel a cada miembro del grupo, orientándoles a cada uno, de forma individual y sin consultar con nadie, escribieran lo que habían encontrado de positivo, negativo e interesante en las actividades aplicadas. Una vez que llenaron las hojas, estas se recogieron, pasando a expresar sus criterios, a partir del intercambio y la reflexión en torno al nivel de preparación de las familias en el tratamiento del TDAH con criterios valorativos acerca de los objetivos iniciales, preguntas, dudas, respuestas, críticas y sugerencias.

**Cierre:** Para finalizar con la actividad y con la propuesta de intervención, cada participante debía expresar cómo se habían sentido durante el proceso de desarrollo del mismo y evaluar las mismas.

### **2.3) Validación de la efectividad de la estrategia psicoeducativa de preparación a las familias, para fomentar estilos educativos adecuados.**

Desde que se comenzó la aplicación de las actividades de la estrategia psicoeducativa, dirigida a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de niños diagnosticados con TDAH que asisten a la consulta de neurodesarrollo del Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos Gorriarán” del municipio Sanctis Spiritus, se apreció un clima favorable por la totalidad de los integrantes de cada una de ellas.

Con el objetivo de evaluar la efectividad de la propuesta de la estrategia psicoeducativa dirigidas a las familias se aplican nuevamente instrumentos teniendo en cuenta cada una de las dimensiones e indicadores de la variable dependiente. Para recoger información acerca de los conocimientos teóricos que posee las familias se aplica una encuesta (Anexo 14) en su forma individual con el objetivo de conocer acerca de los conocimientos que posee las familias acerca de las principales características generales del TDAH, así como el dominio de los estilos educativos. Al preguntar si conocen las principales características del TDAH se comprueba que diez familias que representan el 66.6 % dominan que es un trastorno del neurodesarrollo, que se afecta los relacionados con la hiperactividad, e impulsividad, y atención que se encuentra en el nivel alto, tres familias que representan 20% conoce algunas características como que es un trastorno del neurodesarrollo y prima la hiperactividad e impulsividad se encuentra en el nivel medio, y dos familias que representan el 13% no conoce que las alteraciones de la

atención pertenecen al TDAH y se encuentra en el nivel bajo, así que once familias que representan el 73.3 % conocen el valor del dominio de los estilos educativos para afrontar adecuadamente el TDAH lo que se ubica en la escala alta, las restantes tres familias representante del 20% conocen que algunos estilos educativos atentan contra el empeoramiento de la conducta del niño lo que se encuentra en la escala media y una familia que representa el 6.6% no están de acuerdo a que algunos el estilo educativo inadecuado ayuda al empeoramiento de la conducta del niño con TDAH y se encuentra en escala baja. (Ver anexo 15)

Otro instrumento aplicado fue la guía para la observación a las familias (Anexo 4), para ver las posibilidades de las familias de identificar las características generales del TDAH diez familias logran identificar las características que representan 66,6 % un nivel alto, cuatro familias logran identificar algunas características del TDAH por lo que representa un 26,6 % un nivel medio, y una familia identifican una sola de las características del TDAH lo que representa un 6.6% por lo que encuentra en un nivel bajo, con la finalidad de obtener información acerca del empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar, doce familias que representa (80%) aplican el democrático en este estilo educativo se da gran importancia a actuar según las reglas, que son discutidas por ambas partes. Los padres suelen animar a que dichas reglas sean aceptadas por los hijos, de manera que en su educación se combina equilibradamente la libertad y la obediencia y se encuentra en un nivel alto, que al haber hacinamiento y al existir varias generaciones conviviendo junta aumenta la permisividad se trata de padres que crían a sus hijos en total libertad, no se les exige cumplir reglas ni se le da importancia a la obediencia ya dos que representa (13.3%) de la muestra sufre de esto representa un nivel medio. En este sentido se observa estilos educativos autoritario solamente en una familia que representa (6.6%), donde la familia impone sus criterios sobre la educación del niño con TDAH y todo esto empeora su cuadro conductual lo que representa un nivel bajo. Se aplica seguidamente una guía de observación (Anexo 6) para evaluar la esfera afectiva motivacional de las familias comprobándose que las quince familias que representan el 100% presentan aspiraciones por modificar los estilos educativos teniendo en cuenta el momento actual por lo que se ubican en la escala de alto.

Al aplicar la entrevista para conocer de las expectativas de las familias para la estrategia psicoeducativa (Anexo 8) se comprueba que el 100% de los casos muestran preocupación por asistir y compartir con el resto de los participantes, consideran que la preparación es oportuna como vía para modificar modos de actuación respecto a los estilos educativos de los padres hacia los niños con TDAH.

### **2.3.1) Comparación entre los resultados del pre - test y pos- test.**

Una información que resume e integra de forma general los diferentes niveles de la variable dependiente comparando su estado inicial y final, así como generalizando el promedio de estos resultados, expresado al mismo tiempo en porciento.

Al analizar los resultados del post test se evidencia una evolución favorable de cada uno de los indicadores, al incrementarse los niveles altos y disminuir los niveles medios y bajo.

En la dimensión cognitiva se infiere el impacto en la preparación de las familias, pues en el pre test como promedio eran evaluados en la escala de bajo alrededor del 36.5% y en el post- test los resultados superan los evaluados de alto en un 70%. Al analizar la dimensión procedimental se aprecia que en los resultados del pre test los resultados de los indicadores están alrededor del 49.9% y en la evaluación del post test se evalúan de alto por encima del 70%.

Con relación a la dimensión afectiva-motivacional, las familias, durante todo el proceso se mostraron motivadas. Teniendo en cuenta estos resultados, se infiere la transformación de las familias respecto al nivel de preparación relacionada con los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH, a partir de la pertinencia de la estrategia psicoeducativa.

## **Conclusiones**

1- El análisis de los fundamentos teórico metodológico que sustenta la preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH, se fundamenta teórica y metodológicamente en la concepción Socio-histórico-cultural de Vygotsky, y reviste de gran importancia, las particularidades que se producen en la dinámica de la familia cubana su transformación desde los estilos educativos que favorezcan la conducta del niño con TDAH.

2- Una vez aplicado el diagnóstico inicial se pudo constatar que existe insuficiencia en el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH, es limitada, tanto en la dimensión cognitiva como procedimental. Estas insuficiencias se ponen de manifiesto en el limitado conocimiento, habilidades y actitudes relacionadas con el desarrollo de los estilos educativos en las familias.

3- La estrategia psicoeducativa que se diseña se distingue por su sencillez, la flexibilidad, por prever la transmisión de mensajes teóricos, de actividades vivenciales, a partir del empleo de técnicas participativas, como principales elementos dinamizadores del cambio, para elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños diagnosticados con TDAH.

4- El desarrollo de la estrategia psicoeducativa contribuyó a elevar el nivel de preparación de las familias desde los estilos educativos de los niños con TDAH, para lo cual se evidencia al contrastarse el resultado del diagnóstico inicial y final que fueron obtenidos como parte de experimento pedagógico. Se transforma los indicadores establecidos para el estudio de la variable, lo que demuestra la realidad de sus posibilidades.

## **Recomendaciones**

La autora, al concluir con el desarrollo de la presente investigación, recomienda:

- Generalizar las actividades contenidas en la presente estrategia psicoeducativa, adaptadas a la situación real del contexto en que se aplique, en correspondencia con el diagnóstico que se tenga de las familias.
- Continuar enriqueciendo la propuesta de la estrategia psicoeducativa para aplicar a otros grupos de familias.
- Socializar los resultados obtenidos en este trabajo, mediante su aplicación en actividades metodológicas, publicaciones y presentación de ponencias en eventos científicos.

## Referencias Bibliográficas

- Artiles, D. (2010). *Estrategia para contribuir a la preparación de la familia en su relación con la escuela en la Secundaria Básica "Victoriano Brito Prieto"*. (Tesis de Maestría, Universidad de Ciencias Pedagógicas Capitán "Silverio Blanco Núñez", Sancti- Spíritus).
- Aguilar Ramos, M. C. (2002b). *Educación Familiar: una propuesta disciplinar y curricular* España: Aljibe
- Ato, E., Galián, Ma. Dolores., y Huéscar, E. (2007). Relaciones entre estilos educativos, temperamento y ajuste social en la infancia: Una revisión. *Anales de Psicología*, 23(1), 33-40
- Alfonso, M. (2007). *Estrategia Pedagógica dirigida a la preparación de la familia de escolares de la Educación Primaria con alteraciones de conducta*. (Tesis Doctoral, Instituto Superior Pedagógico Félix Varela, Villa Clara).
- Association, A. P. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*. DSM 2(II).
- Association, A. P. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM, 3 (III)*, 45-49.
- Association, A. P. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM. DSM-III-R*.
- Association, A. P. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) (4 ed.)*. Barcelona: Editorial MASSON.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*
- A. U. 2007-2019. *DSM 5ta Ed*. Recuperado de: <https://www.amberton.edu/current-students/library/index.html#dsmiv>.
- Arranz, E., Bellido, A., Manzano, A., Martín, J. L., y Olabarrieta, F. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la infancia. En E. Arranz (Coord.), *Familia y desarrollo psicológico*. (pp. 70-95) Madrid: Pearson Educación.
- Arés, P. (1990). *Mi familia es así: investigación psicosocial*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.

- Arés, P. (1990). *Mi familia es así: investigación psicosocial*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Arés, P. (1999). Familia, ética y valores en la realidad cubana actual. En: *Revista Temas*. Recuperado de <http://ftp.isdi.co.cu>
- Arés, P. (2003). La familia. Fundamentos básicos para su estudio e intervención. En R. Castellano, (compil.) *Psicología: Selección de textos*. (pp. 99-105). La Habana: Félix Varela.
- Arés, P. (2010.p 2). *La familia: Una mirada desde la psicología*. La Habana: Editorial Científico-técnica.
- Arés, P. (2015). La familia. Una mirada desde la Psicología. En: *Hacer y Pensar la Psicología: Parte 5*. (p. 115). La Habana: Editorial Academia.
- Arés, P. (2018). *Individuo, familia, sociedad. El desafío de ser feliz*. La Habana: Editorial Caminos.
- Arés, P. (2019). Padres nuevos, para hijos nuevos. *Granma*. Recuperado de <http://www.granma.cu/salud/padres-nuevos-para-hijos-nuevos>.
- Artigas, J., Capdevila, C., Real, J., Ramírez, A., López, M., & Llandrich, J. E. (2005). Fenotipo neuropsicológico de trastorno de déficit atencional/hiperactividad ¿existen diferencias entre los subtipos? *Rev. Neurol.* Recuperado de: <http://www.psyncron.com/wp-content/uploads/2011/05/subtipostdah.pdf>
- Barkley, R. A., Du Paul, G. J., & Mc Murray, M. B. (1990). Comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity as defined by research criteria. *J Consult Clin Psychol* (58), 775–789.
- Barkley, R. A. (1995). Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales. Barcelona: Paidós.
- Barkley, R. A. (Ed.). (2006). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment* (3. Ed.). New York: Guilford Press.
- Burden, R. (1981). The educational psychologist as instigator and agent of change in schools. Some guidelines for successful practice. *Reconstructing psychological practice*. Londres: Croom Helm.

- Castro, P. (1999). *Cómo la familia cumple su función educativa*. La Habana Editorial Pueblo y Educación.
- Castro y Castillo (2002). Escuela y participación de los padres: Experiencias y retos. Ponencia llevada a cabo en el *Encuentro Cuba-Argentina*. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas, La Habana, Cuba.
- Castro, P. (2005). *Familia y Escuela. El trabajo la familia en el sistema educativo*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Castro, Isla, y Castillo (2015). La escuela y la familia en la educación de los niños y adolescentes: transformar para educar, una alternativa participativa. *Pedagogía 2015. Curso 14*. La Habana: Sello Editor Educación Cubana.
- Comenius, J. A. (1983). *Didáctica magna*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Coloma, J. Estilos Educativos Paternos. En J. M. Quintana (Coord.), *Pedagogía Familiar*. (pp.45-58) Madrid: Narcea.
- Constitución de la República de Cuba (2019). Recuperado de: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>.
- Castroviejo, I. P. (2000). Trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) Madrid, España: Neuropediatría.
- Cañedo, G. (2002). *"Necesidades Educativas Especiales y Familia: necesidades de formación de la familia cubana y pautas de su capacitación para atender a las necesidades educativas especiales de sus hijos"*. (Tesis Doctoral, Universidad de Girona).
- Ceballos, E., y Rodrigo, M.J. (1998). Las metas y estrategias de socialización entre padres e hijos. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comp.), *Familia y desarrollo humano*. (pp.225-243). Madrid: Alianza.
- Código de las Familias" Ley 156/2022 "Editorial Ciencias Sociales.
- Comellas, M.J. (junio,2003, pp12). Criterios educativos básicos en la infancia como prevención de trastornos. Recuperado de <http://www.avpap.org/documentos/comellas.pdf>.
- Cueto, R. (2006). *"Modelo para la Superación de los Profesores Generales Integrales de Secundaria Básica en el desarrollo del componente axiológico de*

- la comunicación familiar*". (Tesis Doctoral, Instituto Superior Pedagógico Félix Varela, Villa Clara).
- Climent, G. (2009). Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. *Revista Argentina de Sociología*, (12/13), 186-213.
- Fernández, A., Álvarez, M., Reinoso, C. y Durán, A. (2002). *Comunicación educativa*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Fernández-Castillo, E., Molerio, O. y Rodríguez, Y. (2020). Pertinencia del empleo de estrategias psicoeducativas en la prevención del consumo de drogas. *EDUMECENTRO*, 12(2) pp. 223-229
- Still, G. F. (1902). Some abnormal psychical conditions in children: the Goulstonian lectures. *Lancet*. Recuperado de: <https://www.psycnet.apa.org/record/1902-10096-001>
- Hoffman, H. (1845). *Der Struwwelpeter*. Frankfurt: Literarische Anstalt
- Maccoby, E.E., y Martín, J.A (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. & E.M. Hetherington P.H. Mussen (Eds), *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development Vol.4* (pp. 1-101). New York: Wiley.
- Martínez, M. J. (2011). *Características del Trastorno por Déficit*. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación: Universidad de Murcia.
- Martínez, C. (2008). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. En O. Rodríguez. *Salud mental Infanto-Juvenil* (pp.128-132). La Habana: Ciencias Médicas
- Mayea, S. y Jiménez, B. (2019) Estrategia psicoeducativa para la potenciación de las relaciones de aceptación en el alumnado rechazado *Alternativas cubanas en Psicología*. 9 (27) pp. 149-166.
- Núñez de Villavicencio, F. (2006). *Psicología y salud*. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas. pp. 101-109.
- De La Luz y Caballero, J. (1834): *Lecciones de filosofía ecléctica*. (pp. 27-35). La Habana: Pueblo y Educación.

De Armas, N. et al. (2003, pp 39). *Caracterización y diseños de los resultados científicos como aporte de la Investigación Educativa*. Villa Clara. ISP Félix Varela.

De la Peña, F.; Barragán, E.; Rohde, L A.; Patiño, L G.; Zavaleta, P.; Ulloa, R E.; Isaac, A M.; Murguía A.; Pallia R. y Larraguibel, M. (2009). Algoritmo de Tratamiento Multimodal para Escolares Latinoamericanos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2009/sams091c.pdf>.

Dos Santos, R. (2017). Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividade (TDAH) e Medicalização na infância: Uma análise crítica das significações de trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde. (Tesis de maestría). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu. Recuperado de [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150123/santos\\_rc\\_me\\_bot.pdf?sequence=3](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150123/santos_rc_me_bot.pdf?sequence=3).

Gervilla, A. (2008). *Familia y Educación Familiar; Conceptos clave, situación actual y valores*. Madrid: Narcea.

González Tornaría, M. del L., Vandemeulebroecke, L., y Colpin, H. (2001). *Pedagogía Familiar. Aportes desde la teoría y la investigación*. Uruguay: Trilce.

Ruiz, D. (2011). *Intervención psicoeducativa familiar sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en Moa*. (Tesis de licenciatura). Instituto Superior Minero Metalúrgico, Holguín.

Torres, M. (2003, p. 34-138). *Familia, unidad y diversidad*. Ciudad de la Habana: Pueblo y Educación.

Torío López, S., Peña Calvo, J.V. e Inda Caro, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, Vol. 20 (1), 62-70.

Turcaz, M. (2007). *Caracterización de los escolares con trastorno del déficit de atención con hiperactividad del Policlínico Máximo Gómez*. (Trabajo de Especialista en Psiquiatría Infanto-Juvenil). Holguín. Cuba.

- López-Soler, C., Puerto, J., López-Pina, J. y Prieto, M. (2009). Percepción de los estilos educativos parentales e inadaptación en menores pediátricos. *Anales de psicología*, 25(1), 70-77.
- Lorenzo, G. Díaz, M., Ramírez, Y. y Cabrerías, P. (2013), p. 81 Motricidad fina en el trastorno de atención con hiperactividad. *Rev. Cubana Neurología*. <http://www.revneuro.sld.cu>
- Engels, F. (1975), p.38-39 *El origen de la familia la propiedad privada y el estado*. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Núñez, E. (1995). *¿Qué sucede entre la escuela y la familia?* La Habana: Pueblo y Educación.
- Núñez de Villavicencio, F. (2006). *Psicología y salud*. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas.p. 101-109
- Vygotsky, L. (1987). *Pensamiento y lenguaje*. La Habana: Pueblo y Educación. (pp. 90)
- Infante, A., Noguera, K. y Suárez, D. (julio-septiembre 2017). Fundamentos filosóficos, didácticos y psicopedagógicos del proceso de preparación a la familia de niños sordos. *Revista científico-educacional de la provincia Granma*. 13 (3).
- Ibarra, L. (2005). *Psicología y Educación: Una relación necesaria*. La Habana: Félix Varela.
- Martí, J. (1991). *Obras Completas*. t.15. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Mayea, S. y Jiménez, B. (2019) Estrategia psicoeducativa para la potenciación de las relaciones de aceptación en el alumnado rechazado *Alternativas cubanas en Psicología*. 9 (27) pp. 149-166.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M., y Cava, M.J. (2001). *Familia y Adolescencia*. España: Síntesis
- Palacios, J. (1999). La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social. En F. López, I. Etxebarria, M.J. Fuentes, y M.J. Ortiz, (Coords) *Desarrollo Afectivo y Social* (pp. 267-281) Madrid: Pirámide.
- Montiel, V., Guerra, V. (2016). La psicoeducación como alternativa para la atención psicológica a las sobrevivientes de cáncer de mama. *Rev. Cubana*

Salud Pública recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864).

- Oliva, A. y Parra, A. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. En E. Arranz (Coord), Familia y desarrollo psicológico. (pp. 96-123) Madrid: Pearson Educación.
- Oliva, A., Hidalgo, V., Martín, D., Parra, A., Ríos, M., y Vallejo, R. (2007). Programa de Apoyo a Madres y Padres de Adolescentes. Recuperado de [http:// etfgranada.blogspot.com/2012/09/programa-deapoyo-madres-y-padres-de.html](http://etfgranada.blogspot.com/2012/09/programa-deapoyo-madres-y-padres-de.html).
- Oliva, A., Parra, A. y Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 31(1), 93-106.
- Legazpi, de A. (1997). *Pedagogía Preescolar*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Sánchez, E. (2003). *La familia. Bases Teóricas para una reflexión pedagógica*.
- LLopis, D. y Llopis, R. (2003). Estilos educativos parentales y relaciones sociales en adolescentes. *FAM*, 27, 53-70.
- Perera, M. (2007). *“Preparación de las familias para el cumplimiento de su gestión educativa en el contexto de la Secundaria Básica”*. (Tesis Doctoral. UCPFV, Villa Clara).
- Pérez Alonso-Geta, P. (2003). Crianza y estilos familiares de educación. En E. Gervilla (Coord.), Educación Familiar. Nuevas relaciones humanas y humanizadoras (pp. 65-80) Madrid: Narcea.
- Pino, R. E., Figueroa, E., & Noy, B. P. (2005). Estrategia como resultado científico. En CECIP, *Resultados científicos en Ciencias Pedagógicas*. Santa Clara: Félix Varela.
- Pomares, U. (2005). *“Metodología de preparación a la familia para la formación del patriotismo en escolares primarios”*. (Tesis Doctoral. UCPFV, Villa Clara)
- Valdivia, M. del C. (2010). Madres y padres competentes. Claves para optimizar las relaciones con nuestros hijos e hijas. España: Graó.
- Vygotsky, L. S. (1989). *Obras completas*. (t.5). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

## **Anexos**

### **Anexos 1.** Análisis de documentos: Guía de historia clínica

Objetivo: Obtener información del diagnóstico de los niños, así como tener una caracterización del área familiar, escolar y social.

#### **Datos generales:**

Edad:

Sexo:

Escolaridad:

Grado Escolar:

Fecha de la entrevista:

Motivo de Consulta:

Historia de la enfermedad Actual (HEA):

Antecedentes Patológicos Personales (APP):

Antecedentes Patológicos Familiares (APF):

Área Escolar:

Área Social:

Área Familiar:

## **Anexo 2.** Guía de entrevista a padres, tutores u otros familiares

Objetivo: Recoge información acerca de los conocimientos teóricos que posee las familias acerca de las principales características del TDAH y estilos educativos.

Estimadas familias:

Como parte de la culminación de estudio en la maestría Atención Educativa a la Diversidad, es necesario conocer el grado de conocimiento que ud posee sobre el niño con diagnóstico de TDAH, sus respuestas serán de gran utilidad para poder mejorar la función educativa con los mismos, le pedimos que sea lo mas sincero posible en sus respuestas.

Guía de preguntas:

¿Conoce las principales características del TDAH?

¿Sabe usted lo que son estilos educativos?, nombre los que conozca.

¿Cuál considera ud de los estilos educativos que es mejor utilizar con niño con TDAH? ¿Por qué?

### Anexo 3

#### Escala de evaluación para la dimensión cognitiva.

Indicadores	Alto (A)	Medio (M)	Bajo (B)
1.1-Conocimiento de los familiares sobre características generales del TDAH	Cuando dominan que es un trastorno del neurodesarrollo, que se afecta los relacionados con la hiperactividad, e impulsividad, y atención.	Cuando conoce algunas características como que es un trastorno del neurodesarrollo y prima la hiperactividad e impulsividad.	Conoce que las alteraciones de la atención pertenecen al TDAH.
1.2- Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar	Cuando conocen que el estilo educativo adecuado ayuda a mejorar la conducta del niño con TDAH.	Cuando conocen que algunos estilos educativos atentan contra el empeoramiento de la conducta del niño con TDAH	Cuando desconocen el valor del dominio de los estilos educativos para afrontar adecuadamente el TDAH.

Anexo 4: Guía de observación a las Familias de niños con TDAH.

Objetivo: Recoger información acerca del empleo de los estilos educativos de las familias para la transformación en el hogar.

Aspectos a observar

Es capaz las familias de dominar las características principales del TDAH y así aplicar los estilos educativos.

Se aprecia en las familias habilidades para identificar los estilos educativos más saludables para el TDAH.

Es capaz las familias de aplicar un estilo educativo que potencie un mejor desarrollo en estos niños con TDAH.

## Anexo 5

### Escala valorativa para la evaluación de la dimensión instrumental

Indicadores	Alto (A)	Medio (M)	Bajo (B)
2.1- Posibilidades de las familias para identificar las características generales del TDAH.	Las familias son capaces de identificar las características generales del niño con TDAH.	Las familias logran identificar algunas características del TDAH como son la hiperactividad e impulsividad.	Las familias son capaces de identificar una sola característica que pertenece al niño con TDAH como la atención.
2.2- Empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar.	Posibilidad que las familias que apliquen estilos educativos democrático adecuados para lograr una mejor educación de sus hijos.	Algunas familias aplican y utilizan el estilo educativo permisivo para el niño con TDAH.	Las familias desconocen que el estilo educativo autoritario entorpece la crianza de un niño con TDAH.

## Anexo 6

### Guía de observación.

Objetivo: Recoger información acerca de las aspiraciones de las familias por asistir y prepararse desde los estilos educativos en niños con TDAH.

Indicadores a observa.

-Aspiraciones de las familias para lograr estilos educativos adecuados en niños con TDAH teniendo en cuenta el momento actual.

## Anexo 7

Escala valorativa para la evaluación de la dimensión afectiva motivacional.

Indicadores	Alto (A)	Medio (M)	Bajo (B)
Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.	Se aprecia en las familias aspiraciones con la preparación de modificar los estilos educativos en niños con TDAH. .	No en todas las familias se aprecia que existan aspiraciones relacionadas con su participación en la estrategia psicoeducativa como vía de poder modificar los estilos educativos en niños con TDAH.	No se observan en las familias aspiraciones para preparar desde los estilos educativos a niños con TDAH.

## Anexo 8

### Entrevista.

Objetivo: Recoger información acerca de las expectativas de las familias por la estrategia psicoeducativa como vía para poder potenciar estilos educativos adecuados en los niños con TDAH.

Estimadas familias.

Cómo parte de la culminación de estudios de la maestría Atención Educativa a la Diversidad proponemos una estrategia psicoeducativa a perfeccionar la atención integral a niños, se les solicita que respondan las siguientes preguntas y que sean lo más sincero en sus respuestas.

Preguntas.

¿Consideras que el horario de las actividades es flexible y permite la asistencia de las familias?

¿Consideras que los temas a tratar te ayudarán a perfeccionar el trabajo desde el hogar con el niño?

¿Estimas que la estrategia psicoeducativa te preparará en conocimientos relacionados con la diversidad?

¿Consideras importante la asistencia y participación de las familias a los temas de preparación?

¿Consideras que al concluir las actividades quedarás preparado para ayudar a tu niño con TDAH?

## Anexo 9

Resultados de la aplicación de instrumento en pre- tes en la dimensión cognitiva.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
1.1-Conocimiento de los familiares sobre características generales del TDAH	4	26.6	8	53.3	3	20
1.2- Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar	3	20	4	26.6	8	53

## Anexo 10

Resultados de la aplicación de instrumento en pre-tes en la dimensión instrumental.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
2.1- Posibilidades de las familias para identificar las características generales del TDAH.	2	13.3	5	33	8	53.3
2.2- Empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar	3	20	5	33	7	46.6

## Anexo 11

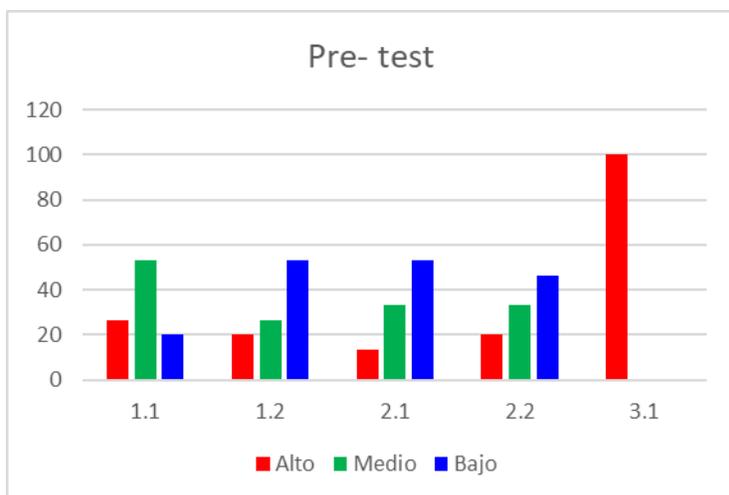
Resultados de la aplicación de instrumento en pre-tes en la dimensión afectivo motivacional.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.	15	100	-	-	-	-

## Anexo 12

### Resultados de la aplicación del pre- test

#### Estado actual



#### Leyenda

1.1 Conocimiento de los familiares de las características generales del TDAH.

1.2 Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar.

2.1 Posibilidad de las familias para identificar las características generales de TDAH.

2.2 Empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar.

3.1 Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.

## Anexo 13

Etapas	Actividades	Tema
1	Diagnóstico	
2	Planificación de la estrategia	Estrategia para preparar a las familias desde los estilos educativos en niños con TDAH.
3	Actividad 1	Presentación: "Subjetiva" Técnica Central: entrevista diagnóstica Cierre: Las Expectativas
	Actividad 2	Presentación: " Nombre y adjetivo" Técnica Central: Característica que tipifica al TDAH. Cierre: Despedida
	Actividad 3	Presentación: "Esto me recuerda" Técnica Central: Superando obstáculo Cierre: Mirada retrospectiva
	Actividad 4	Presentación: "Las frutas" Técnica Central: Reconocer las características del TDAH. Cierre: Como te sentiste hoy.
	Actividad 5	Presentación: "Las frutas" Técnica Central: El otro tom Cierre: Con un gesto
	Actividad 6	Presentación: " El pueblo manda" Técnica Central: Recordatorio de temas anteriores Cierre: En una palabra
	Actividad 7	Presentación: "El marciano " Técnica Central: Que estilos educativos se utilizan en el hogar. Cierre: Expresa con una frase como se sintieron en la actividad
	Actividad 8	Presentación: " El caos " Técnica Central: Proyecto Familiar Cierre: Mirada Retrospectiva
	Actividad 9	Presentación: " Lluvia de ideas " Técnica Central: Fomentar estilos educativos democrático Cierre: Como te sentiste hoy
	Actividad 10	Presentación: " Estatua pare " Técnica Central: Técnica PNI Cierre: Como te sentiste hoy
4	Valoración del proceso o resultado	

## Anexo 14

Encuesta dirigida a los familiares de niños con TDAH:

**Objetivo:** Comprobar el conocimiento que posee las familias acerca de las características generales del TDAH y los estilos educativos en las familias.

Estimadas familias:

Nos encontramos realizando una investigación y necesitamos de su colaboración para garantizar una mayor atención a su niño. Responda lo más sinceramente posible las preguntas que le formulamos a continuación.

1. ¿Ha notado usted en su hijo rasgos de hiperactividad, impulsividad y falta de atención?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No se \_\_\_\_\_

2. ¿Cómo se comporta su hijo?

Agresivo \_\_\_\_\_ Impulsivo \_\_\_\_\_ Cariñoso \_\_\_\_\_

Tímido \_\_\_\_\_ Atento \_\_\_\_\_ Desatento \_\_\_\_\_

Hiperactivo \_\_\_\_\_ Obediente \_\_\_\_\_ Pacientes \_\_\_\_\_

3. ¿Qué estilos educativos utiliza con el menor?

Sobreprotección \_\_\_\_\_ democrático \_\_\_\_\_

Autoritario \_\_\_\_\_ Negligente \_\_\_\_\_

4. ¿Considera usted cual son los estilos adecuados para corregir la conducta del niño? ¿Por qué?

5. ¿Cómo reacciona el niño ante el estilo educativo que usted utiliza?

6. ¿Considera usted que durante la estrategia ha percibido mejoras en el desarrollo y comportamiento de sus niños? ¿Por qué?

Marque con una X la opción que desee. Si \_\_\_\_\_. No \_\_\_\_\_

7. ¿Considera usted que con la estrategia ha podido comprender mejor sus tareas y responsabilidades como padres de un niño con TDAH?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. Considera usted que con la estrategia su motivación por conocer más sobre el TDAH. ¿Por qué?

Disminuye \_\_\_\_\_. Aumenta \_\_\_\_\_. No se siente motivado \_\_\_\_\_.

Anexo 15

Resultados de la aplicación de instrumento en post tes en la dimensión cognitivo.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
1.1-Conocimiento de los familiares sobre características generales del TDAH.	10	66.6	3	20	2	13
1.2- Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar.	11	73,3	3	20	1	6.6

## Anexo 16

Resultados de la aplicación de instrumento en post tes en la dimensión instrumental.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
2.1- Posibilidades de las familias para identificar las características generales del TDAH.	10	66.6	4	26.6	1	6.6
2.2- Empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar	12	80	2	13.3	1	6.6

## Anexo 17

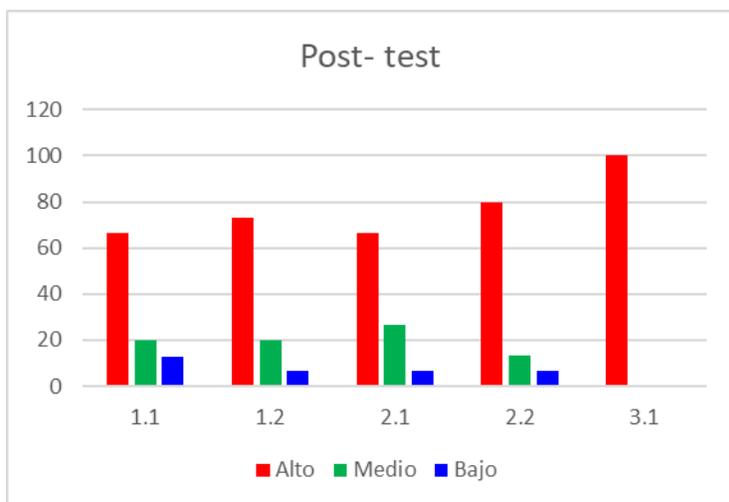
Resultados de la aplicación de instrumento en post tes en la dimensión afectivo motivacional.

Indicadores	Alto	%	Medio	%	Bajo	%
3.1 Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.	15	100	-	-	-	-

## Anexo 18

### Resultados de la aplicación del post- test

#### Estado final



#### Leyenda

1.1 Conocimiento de los familiares de las características generales del TDAH.

1.2 Dominio de los estilos educativos de las familias en el hogar.

2.1 Posibilidad de las familias para identificar las características generales de TDAH.

2.2 Empleo de estilos educativos para la transformación de las familias en el hogar.

3.1 Aspiraciones de las familias en la preparación para modificar estilos educativos en el hogar de niños con TDAH.