

REVISIÓN

La superación profesional de los psicólogos del Centro de Diagnóstico y Orientación en la atención educativa de los educandos con diagnóstico de THDA.

MSc. Lissett González Cobos. [lgonzález@dpe.cm.rimed.cu]

Centro de Diagnóstico y Orientación de Camagüey. Cuba.

Dr.C. Olga Lidia Núñez Rodríguez, Prof. Titular. [onunez@dpe.cm.rimed.cu]

Centro de Diagnóstico y Orientación de Camagüey. Cuba.

Dr.C. Ángel Luis Gómez Cardoso, Prof. Titular. [angel.ggomez@reduc.edu.cu]

Universidad de Camagüey. Cuba.

Resumen

El artículo está orientado a la superación profesional de los psicólogos del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO), a partir de la concepción de un modelo dirigido a la atención educativa de los educandos con diagnóstico de trastornos de hiperactividad y déficit atencivo (THDA). Las relaciones de coordinación y de complementariedad resultantes de la sinergia entre sus subsistemas y componentes devino como cualidad de orden superior materializada en la apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal por parte de los referidos especialistas.

Palabras claves: superación profesional; psicólogos; trastornos de hiperactividad y déficit atencivo; centro de diagnóstico y orientación.

Recibido: 12/01/2020 | **Aceptado:** 14/04/2020

The professional development of the psychologists of the Center for Diagnosis and Orientation in the educational care of students with a diagnosis of THDA.

Abstract

The article is aimed at the professional development of psychologists from the Center for Diagnosis and Orientation (CDO), based on the conception of a model aimed at the educational care of students with a diagnosis of hyperactivity disorders and attention deficit disorder (ADHD). The coordinating and complementary relationships resulting from the synergy between its subsystems and components became a quality of a higher order materialized in the cognitive, instrumental and attitudinal appropriation by the referred specialists.

Keywords: professional improvement; psychologists; hyperactivity disorders and attentive deficit; diagnosis and orientation center.

Introducción

En el contexto del siglo XXI se han operado cambios profundos a escala mundial con impactos en las más diversas áreas del desarrollo económico y social con sus consiguientes

implicaciones políticas. La Pedagogía, con particular énfasis la Pedagogía Especial, no escapa de esa realidad y, a pesar del esfuerzo de los diferentes países, no se vislumbran estrategias homogéneas a favor de las personas con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas o no a discapacidades.

La Educación Especial cubana es fruto genuino del devenir histórico del país y legado de sus pensadores. Se reconoció el significado universal de la educación de las personas que hoy se reconocen con NEE y hasta el presente, ha ido escalando peldaños cada vez más elevados que la sitúan a la par de los logros más visibles y legítimos del proceso revolucionario cubano, ante todo por su marcado carácter humanista.

Una muestra de la materialización de esta educación es la creación, el impulso y el desarrollo de configuraciones de ayuda y apoyo que brindan respuestas ajustadas y de calidad, no solo en el ámbito institucional sino también en otras esferas relacionadas de algún modo con la calidad de vida de estas personas. Por ende, deben emplearse todos los recursos especializados.

En la red de centros de la educación especial, los Centros de Diagnóstico y Orientación (CDO) desempeñan una misión significativa: sus especialistas garantizan un proceso de diagnóstico de calidad y con enfoque preventivo, en sus etapas de orientación especializada mediante el asesoramiento a los diferentes tipos de educación dirigidos a los educandos y sus familias.

Todas las acciones concebidas a partir de los artículos que definen las funciones del Equipo Técnico Asesor Provincial (ETAP) centran su atención en la responsabilidad de mantener la actualización permanente de los especialistas en las etapas de orientación y seguimiento. Sin embargo, no se argumentan suficientemente las demandas de la atención educativa que requieren los educandos según sus necesidades específicas asociadas.

En Cuba, se enfatiza el mejoramiento de la competencia y el desempeño profesional del docente, como respuesta a las necesidades propias en el contexto de la clase. Así, la superación profesional debe concebirse con un nivel mayor de compromiso, dirigida a la actualización sistemática y el perfeccionamiento” (Resolución No. 132/2004, p.1).

La concepción estratégica de la superación profesional se basa en la teoría y la metodología de la Educación Avanzada y se considera como un proceso dirigido a la “(...) satisfacción de las necesidades de superación de los recursos humanos laborales, para lograr una mayor calidad y productividad, una mayor eficiencia y efectividad del trabajo (...)” (Añorga, 1996).

En el caso específico de la superación profesional de los docentes de la Educación Especial, se vislumbran valiosos aportes en la concepción y la organización del accionar de estos profesionales en correspondencia con las disímiles necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades. Constituyen obras de obligado análisis las de autores como Maïga, 2015; García, 2016; Chávez, 2017; Velázquez, 2018; Galindo, 2017; Gómez, 2019 e Hidalgo, 2019. Sin embargo, aun cuando se estima el valor de las obras citadas, no se aborda la superación profesional de los psicólogos del Centro de Diagnóstico y Orientación dirigida a la atención educativa de los educandos con THDA porque no es el objetivo de los autores.

Según Gómez (2019), la literatura relacionada con este tema es escasa, salvo lo concerniente al aparato teórico y las sugerencias metodológicas esbozados por Fabá (2005). Cabe destacar el estudio de Gómez (2019) sobre la superación profesional de los trabajadores sociales del CDO dirigida a la orientación de las familias de los educandos con disfasia.

Desarrollo

Trastorno de hiperactividad y déficit atencivo. Ideas esenciales.

El término hiperactivo se ha utilizado con frecuencia como un calificativo bien intencionado para referirse a los educandos que presentan una actividad motriz excesiva. El uso popular de esta palabra ha provocado la asociación errónea del educando hiperactivo con uno travieso, malcriado o con graves problemas de conducta. Por su parte, los especialistas lo refieren como un cuadro sintomatológico de base neurológica que puede degenerar en problemas importantes, apenas relacionado con las actitudes mencionadas y, menos aún, con problemas de conducta. En realidad, cuando se habla de un educando hiperactivo, se hace alusión a un educando con diagnóstico de THDA.

Este trastorno es una patología de alta prevalencia que afecta el desarrollo neurológico de los educandos de diferentes niveles de enseñanza en todo el mundo. Desde el punto de vista profesional, repercute en un sinnúmero de consultas médicas que no siempre brindan la orientación debida, y visto con un enfoque ambiental, ocasiona una gran ansiedad familiar y preocupación escolar.

La temática relativa al THDA ha sido abordada suficientemente por autores como Barkley, 2017; Wilens, Isenberg, Kaminski, Lyons, Quintero, 2018 y Llanos, García, González y Puentes, 2019, entre otros.

Desde una mirada clínica y de pronóstico, estos autores coinciden en que el THDA es un cuadro sintomático heterogéneo caracterizado básicamente por una atención lábil y dispersa, impulsividad e inquietud motriz exagerada para la edad del educando y sin carácter propositivo.

Asimismo, analizan la evaluación de escolares con THDA, los estilos cognitivos y la intervención multicontextual, esta última a partir de la realidad social de una serie de países europeos, por lo que no es totalmente aplicable al contexto cubano al no tener en cuenta el determinante social en el desarrollo de la personalidad del escolar.

Este trastorno, cuya incidencia sobrepasa lo que con una mirada superficial podría inferirse, es un cuadro sintomatológico de base neurológica. Aunque solo afecta a los educandos, también repercute en el entorno familiar y escolar, lo cual se traduce en conflictos con el medio donde se desenvuelven y graves problemas de adaptación y socialización. De ahí la trascendental importancia, sobre todo en el ámbito científico, de determinar cuáles son las características específicas que lo identifican, a fin de realizar un diagnóstico y aplicar un tratamiento eficaz.

Al ahondar en la historicidad de dicho trastorno, reflejada en documentos literarios y artísticos, se descubre como una perturbación comportamental manifestada en la infancia. En este artículo solo se harán alusiones sucintas a algunas aportaciones.

A decir de Pineda (2016), algunos autores, como H. Hoffman, describen un educando con déficit de atención e hiperactividad a mediados del siglo XIX. En 1901, J. Demoor señala la presencia de educandos muy lábiles en su comportamiento que precisan moverse constantemente y muestran una clara dificultad atencional. Un año después, Still, al referirse a esta patología, señala educandos violentos, inquietos y molestos, revoltosos, destructivos, dispersos. En 1987, Bourneville describe “niños inestables” caracterizados por una inquietud física y psíquica exagerada, una actitud destructiva, con un leve retraso mental.

El TDHA es un trastorno de conducta que se manifiesta en las personas desde los primeros años de vida y en ocasiones se prolonga hasta la adultez. Se observa también en niños con un coeficiente de inteligencia normal o alto sin problemas sin problemas neurológicos graves, alteraciones sensoriales, ni disturbios emocionales serios, pero cuya sintomatología acarrea problemas en el hogar y en las relaciones interpersonales.

Esta alteración puede aparecer antes de los cuatro años, pero generalmente se evidencia cuando el niño arriba a la edad escolar. Los síntomas se detectan claramente entre los seis y los nueve años y se agudizan con el transcurso del tiempo. Las características conductuales específicas de este trastorno inciden negativamente en el desarrollo cognitivo, personal y social e interfieren de manera negativa en el aprendizaje y la adaptación socio-personal.

Los síntomas más usuales del THDA son: presenta dificultades, evita o le desagrada organizar tareas y otras actividades que requieren un esfuerzo mental sostenido y prestar atención a los

detalles, no logra terminarlas y pierde con facilidad lo necesario para realizarlas, comete errores por descuido, no parece escuchar cuando se le habla directamente, se distrae fácilmente por estímulos externos y se le olvidan las actividades diarias.

Los síntomas parciales o totales y sus diferentes combinaciones determinan el tipo de THDA que se padece. Al respecto, se distinguen tres subtipos de este trastorno según Nussbaum y Bigler (1990) citados por Pineda (2016), a saber:

- Tipo inatención predominante: si se confirman al menos seis de los nueve síntomas referentes a la atención, pero menos de seis en cuanto a la impulsividad – hiperactividad durante un período de tiempo mínimo de seis meses.
- Tipo hiperactivo – impulsivo: si se confirman al menos seis de los nueve síntomas de hiperactividad – impulsividad, pero menos de seis referentes a la atención durante un período de tiempo mínimo de seis meses.
- Tipo combinado: si se confirman al menos seis de los nueve síntomas referentes a la atención y seis de los nueve de hiperactividad – impulsividad durante un período de tiempo mínimo de seis meses.

A juicio de muchos autores, la mayoría de los educandos son del tipo combinado.

Sin lugar a dudas, el estudio y el tratamiento del THDA son muy controvertidos. De ahí que un grupo de especialistas de distintas áreas del saber estén inmersos en la búsqueda de mejores alternativas con mejores opciones para los educandos diagnosticados y también para sus familias. Por tanto, es evidente la necesidad de la superación profesional de los especialistas del CDO y, en particular, de los psicólogos, a fin de brindar una atención realmente eficaz a los educandos en su diversidad.

Modelo de superación profesional de los psicólogos del Centro de Diagnóstico y Orientación dirigido a la atención educativa de los educandos con diagnóstico de trastornos de hiperactividad y déficit atencivo.

El modelo de referencia consta de dos subsistemas para su materialización: la proyección contextualizada de las necesidades de superación profesional y asimilación consciente de las mismas para mejorar la atención educativa de los escolares diagnosticados con THDA. De la sinergia entre ambos subsistemas se deriva la cualidad: Apropiación cognitiva, instrumental y actitudinal para la atención educativa a educandos con diagnóstico de THDA.

El objetivo del subsistema proyección contextualizada de las necesidades de superación profesional es argumentar las necesidades y las potencialidades de los psicólogos del CDO. Se

basa en el conocimiento profundo del THDA como entidad diagnóstica y la caracterización de los educandos con este trastorno a fin de prestar una mejor atención educativa a los mismos.

Se estructura a partir de dos componentes: el reconocimiento de las necesidades y las potencialidades inherentes a la formación profesional y la caracterización-diagnóstico del educando diagnosticado con THDA mediante relaciones de coordinación y complementariedad. De la sinergia entre ambos componentes se deriva la siguiente cualidad: Concreción objetiva de los criterios valorativos que favorecen el proceso de superación profesional de los psicólogos del CDO.

El objetivo del componente reconocimiento de las necesidades y las potencialidades inherentes a la formación profesional, es suplir las carencias cognoscitivas en la formación profesional en cuanto a los contenidos indispensables relacionados con el tema. Así, será posible diseñar un sistema de acciones educativas.

Se propone, además fomentar el desarrollo profesional, contribuir a la formación de actitudes positivas (disposición, voluntad y aspiraciones) y comprender la necesidad de la formación posgraduada como vía de mejoramiento integral en los contextos laboral y socio-cultural.

El componente caracterización-diagnóstico del educando diagnosticado con THDA asume la caracterización y el diagnóstico de los educandos diagnosticados con THDA. Su objetivo es precisar las características psicopedagógicas y las peculiaridades de los mismos. Es el primer paso para detectar los problemas y comprender las causas que los generan y condicionan la realidad de estos educandos.

En la práctica pedagógica, los procesos de diagnóstico y caracterización se combinan, retroalimentan y condicionan entre sí, es decir, tienen un carácter cíclico. La actualización sistemática del diagnóstico – caracterización inicial profundiza el conocimiento integral de los educandos. Además, metodiza lo constatado por los psicólogos del CDO y los resultados académicos de los educandos mediante la indagación y la recopilación de información sobre la realidad cotidiana de los escolares. No obstante, es preciso transitar del diagnóstico descriptivo a otro argumentativo que valide la transformación de los educandos a través de la profundización del THDA como entidad diagnóstica y la caracterización psicopedagógica de estos.

El propósito de subsistema asimilación consciente de las necesidades de superación profesional para mejorar la atención educativa de los escolares diagnosticados con THDA, es proyectar acciones con este fin. De ahí la importancia del desempeño de los psicólogos del

CDO en estrecha relación con los agentes que intervienen en el desarrollo de las acciones educativas.

Este subsistema se estructura a partir de tres componentes: el diseño de acciones para la atención educativa, la colaboración interactiva entre los agentes implicados en la atención a los educandos, y la observación de las acciones implementadas en la práctica. De la sinergia entre los tres componentes se deriva la siguiente cualidad: cambios significativos en la actuación de los psicólogos del CDO para comprometerse de forma responsable con la atención educativa de los educandos diagnosticados con THDA. Por tanto, las relaciones de coordinación y complementariedad entre los tres componentes solo serán efectivas en la medida en que los psicólogos del CDO asuman el compromiso de una relación interactiva con los agentes implicados, es decir, los docentes y la familia.

El logro del objetivo del componente: diseño de acciones para la atención educativa, depende de los diagnósticos diversos al respecto en dos contextos, a saber: la institución educativa (educandos – docentes) y la familia.

Al diseñar cualquier tipo de actividad para educandos con diagnóstico de THDA, debe tenerse en cuenta su capacidad disminuida y, por ende, las dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo cual implica un rendimiento escolar inferior al esperado; también, el déficit en el desarrollo de habilidades sociales y emocionales que conspira contra la interrelación con sus compañeros.

El componente referente a la colaboración interactiva entre los agentes implicados en la atención a los educandos diagnosticados con THDA, se concibe como un instrumento para promover la reflexión, la acción abierta, el diálogo y otras formas de comunicación, y compartir finalidades, recursos, modos de trabajo y sistemas de ética. O, dicho de otro modo, como un equipo multidisciplinario para establecer relaciones de ayuda mutua entre los psicólogos, los docentes y, en particular, la familia. El diálogo y la comunicación permanente en un ambiente agradable y respetuoso desempeña un papel significativo.

La creación de pequeños grupos de trabajo es un medio eficiente que propicia el intercambio de conocimientos y opiniones, la creación de recursos necesarios, y el uso de las tecnologías de la información.

El componente, observación de las acciones implementadas en la práctica, se refiere a la comprobación de los conocimientos adquiridos por los psicólogos del CDO para evaluar los tratamientos aplicados a un grupo de educandos de la Educación General diagnosticados con THDA. La apropiación cognoscitiva, instrumental y actitudinal para la atención de los

educandos con THDA es la cualidad resultante de las relaciones entre los subsistemas y los componentes del modelo. La misma se entiende como la concreción del proceso de acumulación de saberes cognoscitivos, instrumentales y actitudinales por parte de los psicólogos para brindar una atención más efectiva a los educandos con diagnóstico de THDA.

Conclusiones

1. El modelo de superación profesional de los psicólogos del CDO para la atención educativa de los escolares diagnosticados con THDA se basa en un enfoque sistémico estructural. Se compone de dos subsistemas: la proyección contextualizada de las necesidades de superación profesional y asimilación consciente de las mismas para mejorar la atención educativa de los escolares diagnosticados con THDA.
2. La apropiación cognoscitiva, instrumental y actitudinal para la atención de los educandos con THDA es la cualidad más relevante derivada de la sinergia entre ambos subsistemas, lo que propicia relaciones con determinada independencia, coordinación y complementariedad.

Referencias Bibliográficas

- Añorga, J. (1996). *Mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad: Educación Avanzada*. La Habana, Cuba: CENESEDA.
- Barkley, R.A., Fisher, M. & Smallish L. (2017). *Young Adult Outcome of Hyperactive Children: Adaptive Functioning in Major Life Activities*. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry*.
- Chávez, N. (2017). *La formación inicial del licenciado en Educación Primaria para la atención educativa integral a los escolares con retardo en el desarrollo psíquico*. Disertación doctoral no publicada. Universidad de Holguín, Cuba.
- Fabá, L. (2005). *La superación profesional de pedagogos y psicopedagogos de los Centros de Diagnóstico y Orientación para la realización del diagnóstico pedagógico de los niños con necesidades educativas especiales del primer ciclo de la Educación Primaria*. Disertación doctoral no publicada. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba.
- García, M.L. (2016). *El desarrollo de la orientación educativa en el aprendizaje-servicio. Un estudio de caso en un Instituto de Educación Secundaria de la comunidad de Madrid*. Disertación doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid. España.

- Galindo, O.E. (2017). *La superación de los maestros ambulantes dirigida al desarrollo de la motricidad articular en escolares con diagnóstico de disartria. Disertación doctoral no publicada. Universidad "Ignacio Agramonte Loynaz". Camagüey, Cuba.*
- Gómez, E. (2019). *La superación profesional de los trabajadores sociales del centro de diagnóstico y orientación dirigida a la orientación a las familias de educandos con disfasia. Disertación doctoral no publicada. Universidad "Ignacio Agramonte Loynaz". Camagüey, Cuba.*
- Hidalgo, L. (2019). *La superación profesional del maestro primario para la prevención de las alteraciones en el comportamiento agresivo. Disertación doctoral no publicada. Universidad "Ignacio Agramonte Loynaz". Camagüey, Cuba.*
- Llanos, L.J., García, D.J., González, H.J. y Puentes, P. (2019). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019; 21; e101-e108 ISSN: 1139-7632.
- Maïga, A. (2015). *Superación de los docentes de Educación Especial para la corrección de las alteraciones de la motricidad de los escolares con retraso mental. Disertación doctoral no publicada. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño. La Habana, Cuba.*
- Pineda, M.A. (2016). *Trastorno por déficit de atención e hiperactividad en las escuelas de San Pedro Sula, 2016. Disertación doctoral no publicada. Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula. Honduras.*
- R/M 132/2004._Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. La Habana: MES.
- Velázquez, E. (2018). *La importancia de la organización escolar para el desarrollo de escuelas inclusivas. Disertación doctoral no publicada. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca. España.*
- Wilens, T.E., Isenberg, B.M., Kaminski, T.A., Lyons, R.M. y Quintero, J. (2018). Attention-deficit/hyperactivity disorder and transitional aged youth. *Curr Psychiatry Rep*. 2018; 20:100.