

Febrero 2025
Vol. 12, No. 1

revie

Revista de Investigación y Evaluación Educativa

e-ISSN: 2409-1553
<https://revie.gob.do>

 **ideice**
Instituto Dominicano de Evaluación e
Investigación de la Calidad Educativa

DESCRIPCIÓN

La **Revista de Investigación y Evaluación Educativa (Revie)** es una publicación semestral del **Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación de la Calidad Educativa (Ideice)**, dedicada a la difusión de investigaciones nacionales e internacionales en el ámbito educativo. Su objetivo es fomentar el análisis crítico, la innovación y la mejora continua en la educación mediante la publicación de estudios rigurosos. Revie mantiene una **política de acceso abierto** y recibe artículos que cumplan con estándares científicos, los cuales son sometidos a rigurosos procesos de arbitraje editorial. Se publica en febrero y agosto, promoviendo un espacio para el diálogo académico y la generación de conocimiento que impacte en la calidad educativa.

EQUIPO EDITORIAL

Director

Dr. Julián Álvarez Acosta

Editora

Mev. Dilcia D. Armesto Núñez

Editores de sección

Mtra. Lidia Moreta

Mtr. Francisco Javier Martínez Cruz

Dr. Edwin Santana

Corrección de estilo

Mtra. Joselin Fructuoso

Dra. Coral Vargas

CONSEJO TÉCNICO

Analista de datos

Lic. Iván Vargas

Lic. Francisco Acevedo García

Soporte de tecnología

Ing. Miguel Frías Méndez

Diseño y maquetación

M.A. Natasha Mercedes Arias

Lic. Yeimy Olivier Salcedo

COMITÉ CIENTÍFICO

Dr. Julio Cabero Almenara

Dra. Carmen Llorente Cejudo

Dr. Héctor Valdés

Dra. Verónica Marín

Dr. Julio Ruiz Palmero

Dr. Juan Manuel Trujillo Torres

Dra. Consuelo Prado

Dr. Juan Jesús Gutiérrez Castillo

Dra. Margarita Carminate

Dra. Mu-Kien Sang Ben

Dra. Jeanette Chaljub Hasbun

Dr. Alfredo Antonio Gorrochotegui

Dra. Ana María Ortíz

Dr. Daniel Enrique Ariza Gómez

Dr. Daniel Vargas Peña

Dr. Enrique Sánchez Rivas

Dra. Gladys Milena Vargas Beltrán

Dra. Gloria Calvo

Dra. Inmaculada Aznar Díaz

Dr. José Leopoldo Artilles Gil

Dra. Josefina Vijil

Dra. Liliana Montenegro

Lic. Luis Enrique Rodríguez

Dr. Marcos J. Villamán

Dra. Marta J. Lafuente

Dra. Morella Alvarado

Dr. Pablo Mella

M.A. Patricia Carolina Matos Lluberes

M.A. Pavel Corniel

Dr. Ramón Leonardo Díaz

Mag. Renato Operti

Dr. René Jorge Piedra de la Torre

Dr. Rodrigo Moreno Aponte

Dra. Aida Alexandra González Pons

Dra. Sandra Martínez Pérez

Dra. Sor Ana Julia Suriel Sánchez

Dra. Katusca Manzur Herra

Dr. Dustin Muñoz

Dr. Alexander Rubio Álvarez

Dr. Fernando Jafer Bárbara Rodríguez

Dra. Leidy Claret Hernández Flores

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Atribución-NoComercial-Sin-Derivar 4.0 Internacional.



ÍNDICE

04

00. CIENCIA Y SOCIEDAD: UN ESFUERZO HUMANO

SCIENCE AND SOCIETY: A HUMAN EFFORT

Julian Alvarez-Acosta

06

01. RECOMENDACIONES PARA LA PREPARACIÓN DEL PROFESIONAL DE ORIENTACIÓN EN LA DETECCIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

SYSTEM TRAINING PROFESSIONAL PREPARATION ORIENTATION DETECTION AND EVALUATION OF ATTENTION DEFICIT DISORDER AND HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

Jesús Andújar Avilés

27

02. SOBRE UN RECORRIDO DE ESTUDIO E INVESTIGACIÓN DEL ÁLGEBRA LINEAL NECESARIA PARA REDUCIR LA DIMENSIONALIDAD CON MACHINE LEARNING

ON A STUDY AND RESEARCH PATH OF LINEAR ALGEBRA NECESSARY TO REDUCE DIMENSIONALITY WITH MACHINE LEARNING

Mario Cavani

48

03. IMPLEMENTACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN EDUCACIÓN INFANTIL: LA IGUALDAD DE GÉNERO EN EL AULA

IMPLEMENTATION OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS IN EARLY CHILDHOOD EDUCATION: GENDER EQUALITY IN THE CLASSROOM

Sara Padilla-Cuerda • Sabina Civila

66

04. FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN DOCENTE SALOMÉ UREÑA, RECINTO LUIS NAPOLEÓN NÚÑEZ MOLINA

SOCIOCULTURAL FACTORS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE ACADEMIC PERFORMANCE OF STUDENTS AT THE SALOMÉ UREÑA HIGHER INSTITUTE OF TEACHER TRAINING, LUIS NAPOLEÓN NÚÑEZ MOLINA CAMPUS

Milagros de Jesús Guzmán Martínez • Rosario Ynmaculada Cáceres Tejada • Luis Miguel Pacheco Ferreira

83

05. RELATIONSHIP BETWEEN TECHNOLOGICAL ACCEPTANCE AND NEURO-PEDAGOGICAL DESIGN OF AN INTERACTIVE EBOOK FOR TEACHER TRAINING: AN EMPIRICAL STUDY IN MEXICO

RELACIÓN ENTRE ACEPTACIÓN TECNOLÓGICA Y EL DISEÑO NEUROPEDAGÓGICO DE UN LIBRO ELECTRÓNICO INTERACTIVO PARA LA FORMACIÓN DOCENTE: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN MÉXICO

Alejandro Díaz-Cabrales

RECOMENDACIONES PARA LA PREPARACIÓN DEL PROFESIONAL DE ORIENTACIÓN EN LA DETECCIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

SYSTEM TRAINING PROFESSIONAL PREPARATION ORIENTATION DETECTION AND EVALUATION OF ATTENTION DEFICIT DISORDER AND HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)



Jesús Andújar Avilés

Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD),
República Dominicana

Recibido: 2024/11/28

Aceptado para su publicación: 2025/01/08

Publicado: 2025/02/03

RESUMEN

Este artículo analiza la importancia de la preparación del profesional de Orientación en la detección y evaluación del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) dentro del ámbito educativo. Su objetivo principal es explorar las competencias que deben desarrollar los orientadores para diagnosticar y abordar este trastorno de manera efectiva, al tiempo que se proponen recomendaciones específicas dirigidas a mejorar su intervención. La metodología se basa en una revisión exhaustiva de literatura científica, políticas educativas y normativas internacionales relacionadas con la educación inclusiva y la atención al TDAH. Los resultados subrayan la necesidad de contar con orientadores capacitados que puedan implementar estrategias adecuadas para manejar las características del TDAH en el contexto escolar. Se concluye que la formación continua y especializada de los orientadores es fundamental para fortalecer su papel en la educación inclusiva, garantizando una atención integral y eficaz a los estudiantes con TDAH y promoviendo una intervención temprana que favorezca su desarrollo académico y personal.

PALABRAS CLAVE

Trastorno por déficit de atención, necesidades educativas especiales, profesional de orientación.

ABSTRACT

This article analyzes the importance of the preparation of the guidance professional in the detection and evaluation of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) within the educational setting. Its main objective is to explore the competencies that counselors must develop to diagnose and address this disorder effectively, while proposing specific recommendations aimed at improving their intervention. The methodology is based on an exhaustive review of scientific literature, educational policies and international regulations related to inclusive education and ADHD care. Likewise, the most used evaluation techniques are highlighted, such as clinical interviews, measurement scales and medical examinations, necessary to make accurate diagnoses. The results underscore the need for trained counselors who can implement appropriate strategies to manage the characteristics of ADHD in the school context. It is concluded that the continuous and specialized training of counselors is essential to strengthen their role in inclusive education, guaranteeing comprehensive and effective care for students with ADHD and promoting early intervention that favors their academic and personal development.

KEYWORDS

Attention deficit disorder, special educational needs, vocational guidance.

1. INTRODUCCIÓN

La educación inclusiva, según Pérez et al. (2021) es algo más que un alumno con discapacidad aceptado e integrado en una escuela común; es algo más que una simple adaptación del currículo o una filosofía. En ese mismo sentido, Ortiz (2000) en un juicio de valor, sostiene que la educación inclusiva es una forma de mejorar la calidad de vida en la que la educación puede jugar un papel primordial al ofrecer las mismas oportunidades e idéntica calidad de medios a todos.

El Ministerio de Educación de la República Dominicana, (Minerd) en el 1994, en el documento denominado ¿Por qué? y ¿Para qué? de la reforma curricular del primer Plan Decenal de Educación, 1994 reestableció el derecho de todos los dominicanos de acceder al sistema educativo hasta donde sus capacidades se lo permitan. La atención a la diversidad, como un hecho normal, apunta hacia la atención diferencial por parte de la escuela y los maestros, a los jóvenes y adultos, tomando en cuenta las limitaciones o carencias que presentan; sean éstas de naturaleza intelectual, física, socio-económica o racial.

En la educación inclusiva, los docentes desempeñan un papel fundamental al promover entre los estudiantes la comprensión, el respeto y el valor de las diferencias individuales. Sin embargo, el profesional de orientación también es esencial, ya que actúa como un catalizador en los procesos de cambio e innovación educativa. Su función incluye facilitar el desempeño administrativo y, para lograrlo, debe integrar a todos los actores del ámbito educativo dentro de un enfoque amplio y colaborativo. (Infante, 2010).

También es importante destacar las políticas, que en materia de discapacidad han sufrido una evolución a lo largo de los años. Se han creado algunas Ordenanzas, Órdenes Departamentales, el Centro de Recursos para la Atención a la Diversidad (CAD) y otros programas de Educación Especial, sin embargo, el Ministerio de Educación le da muy poco seguimiento. Un punto enfatizado es el diagnóstico del Tratamiento del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) según los criterios del Manual Estadístico y Diagnóstico de los desórdenes mentales DSM-IV-TR de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014). En esa misma temática, una aclaración diagnóstica diferencial entre el TDAH y otros trastornos conductuales de la infancia.

Rusca-Jordán & Cortez-Vergara (2020), en un artículo de revisión clínica publicado en la *Revista de Neuro-Psiquiatría* abordan diversas teorías relacionadas con el TDAH, destacando las perspectivas neurobiológicas y cognitivas. Desde un enfoque neurobiológico, estos autores entienden que se enfatiza el papel de la disfunción en los circuitos fronto-estriatales, que desempeñan funciones principales en el cerebro, y las alteraciones en la neurotransmisión dopaminérgica y noradrenérgica, que constituyen

sustancias químicas importantes relacionadas con la regulación del movimiento y del estrés. En cuanto a las teorías cognitivas, plantean que se exploran los déficits en las funciones ejecutivas, como la inhibición de respuestas, la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva, que influyen en la conducta impulsiva y desorganizada característica del trastorno. Asimismo, señalan la interacción de factores genéticos y ambientales en la etiología del TDAH, destacando la importancia de un enfoque integral para su comprensión y tratamiento.

La conexión entre las teorías relacionadas con el TDAH y la capacitación de los orientadores es básica para abordar las necesidades educativas de los estudiantes con este trastorno, lo cual justifica este estudio. Las disfunciones en los circuitos fronto-estriatales y las alteraciones en la neurotransmisión dopaminérgica y noradrenérgica, como lo señala la literatura, tienen implicaciones directas en la conducta y el rendimiento escolar de los niños. Estas teorías evidencian la necesidad de que los orientadores escolares no solo comprendan las bases neurobiológicas del TDAH, sino que también desarrollen habilidades para identificar cómo estas se traducen en dificultades académicas, conductuales y sociales. De esta forma, la capacitación debe incluir una formación concreta en el conocimiento de las funciones ejecutivas y los factores ambientales que contribuyen al desarrollo del trastorno, lo que permitirá realizar diagnósticos más precisos y diseñar estrategias de intervención efectivas.

Además, es necesario que los orientadores cuenten con técnicas y herramientas de evaluación que les permitan identificar los síntomas específicos del TDAH en diferentes contextos escolares. En este sentido, se debe priorizar su formación en metodologías de trabajo colaborativo con familias, maestros y equipos interdisciplinarios, garantizando un enfoque integral en la gestión de casos. Esta formación debe enfocarse en ofrecer talleres prácticos, actualizaciones continuas sobre avances científicos y recursos pedagógicos que respalden un diagnóstico adecuado. Esta preparación de los orientadores favorecerá la detección temprana del TDAH, permitiendo una intervención más eficiente, mejorando así el bienestar y el desarrollo académico de los estudiantes afectados.

Es necesario resaltar que en la República Dominicana se han realizado investigaciones que abordan el TDAH en el marco de estas perspectivas. Un estudio en el Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral identificó una prevalencia del 7.6% de TDAH en niños de 6 a 12 años, señalando factores de riesgo como exposición prenatal al tabaco y alcohol, prematuridad, bajo peso al nacer y nivel socioeconómico bajo (Rodríguez et al., 2018). Otro análisis realizado en una consulta privada en Santo Domingo reveló que el 64% de los casos diagnosticados correspondían a hombres, y que el 60% de los pacientes estaban desempleados, lo que refleja un impacto significativo en la población adulta con TDAH (El Nacional, 2022). Además, una investigación realizada en Santiago de los Caballeros examinó el impacto del TDAH

en niños de escuelas públicas, concluyendo que las dificultades observadas, como problemas en funciones ejecutivas y rendimiento académico bajo, son similares a las de otros entornos culturales (UIB, 2020).

Por lo expuesto anteriormente, es necesario incluir una correcta evaluación para obtener un diagnóstico adecuado, es por esto por lo que se detallan varias técnicas empleadas para una buena evaluación; ejemplo de éstas son: el examen médico, la entrevista clínica, las escalas de medición y test de vigilancia (Sulkes, 2024).

En este artículo, se analiza la importancia de la preparación del profesional de orientación para la detección y evaluación de niños con TDAH, con el objetivo de que puedan realizar un abordaje oportuno. En esta línea, se ofrecen, además, algunas recomendaciones integradoras a los docentes para el manejo de estos trastornos en los espacios educativos.

2. OBJETIVOS

El objetivo principal de esta investigación consiste en analizar la importancia de la preparación y actualización del profesional de orientación en las habilidades necesarias para detectar y considerar el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el contexto de la educación inclusiva.

Como objetivos específicos, el estudio pretende:

- Describir conocimientos y habilidades esenciales que los orientadores deben desarrollar para un diagnóstico adecuado del TDAH en el ámbito escolar.
- Proponer técnicas y herramientas de evaluación útiles para los profesionales de orientación al enfrentar casos de TDAH.
- Recomendar mejoras para la formación y preparación de orientadores en el diagnóstico y evaluación del TDAH en instituciones educativas.

3. METODOLOGÍA

Este artículo se basa en una revisión de la literatura existente sobre TDAH y la educación inclusiva. Se consultaron documentos relacionados con políticas educativas dominicanas, normativas internacionales sobre educación inclusiva y estudios sobre el diagnóstico de TDAH. También se analizaron técnicas de evaluación recomendadas, como el examen médico, la entrevista clínica y las escalas de medición y pruebas de vigilancia.

Esta investigación es un enfoque teórico de revisión, cuyo objetivo principal fue sintetizar la literatura existente sobre la detección y evaluación del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el ámbito educativo. Según Reyes (2020), una revisión teórica permite identificar conceptos clave, para un público especializado, analizar marcos normativos y proponer estrategias prácticas basadas en un análisis crítico retrospectivo de las fuentes seleccionadas, en este caso, sobre la inclusión en el contexto educativo de alumnos con trastorno de TDAH.

La construcción del artículo se basó en la recopilación y análisis de textos relacionados con el TDAH y la educación inclusiva. Estos conceptos se constituyeron en los términos centrales en los motores de búsqueda de estudios. Entre los documentos analizados, destacan manuales diagnósticos como el DSM-V y normativas como la Ley General de Educación 66'97 de la República Dominicana. También se incluyeron informes internacionales, como la Declaración de la UNESCO (1994) en Salamanca y el Marco de Acción de Dakar (UNESCO, 2000), que establecen principios fundamentales para la educación inclusiva.

Se pretendía identificar y sistematizar técnicas de evaluación presentes en la literatura, como las escalas de medición, las entrevistas clínicas y los exámenes médicos, con el fin de destacar aquellas más útiles para el diagnóstico del TDAH en contextos escolares. Asimismo, se consideraron las competencias necesarias para los profesionales de orientación, enfatizando su rol en la implementación de estrategias inclusivas.

El proceso de análisis se centró en identificar las brechas en la formación de los orientadores y los desafíos en la aplicación de herramientas diagnósticas y estrategias de intervención educativa. Este enfoque permitió generar recomendaciones específicas dirigidas a fortalecer la formación de los orientadores escolares.

4. LA SOCIEDAD DOMINICANA Y EL TRATAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

La República Dominicana, a través del Ministerio de Educación (MINERD), como institución rectora la responsable de regular las políticas de atención y apoyo educativo a los estudiantes que asisten a los centros educativos públicos y privados. En ese sentido, el Ministerio de Educación Dominicano en el 1994, en ese entonces denominado Secretaría de Educación, Bellas Artes y Cultos, en el ¿Por qué? y ¿Para qué?, establece el derecho de todos los dominicanos de acceder al sistema educativo hasta donde sus capacidades se lo permitan.

4.1. ¿CÓMO SE CONTEMPLA LA ATENCIÓN A LAS NECESIDADES EDUCACIONALES ESPECIALES (NEE) EN LA LEY DE EDUCACIÓN DE REPÚBLICA DOMINICANA?

La educación inclusiva implica un proceso de transformación, por lo tanto, se sustenta en un marco legal, primero a nivel universal y luego cada una de las naciones poseen legislaciones que hacen referencia a la exclusividad. La Declaración Universal de los Derechos Humanos como se indica en la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1948), en su artículo 1, señala que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y en derechos” y, como tal, “Toda persona tiene derecho a la educación. La educación se dirigirá al pleno desarrollo de la personalidad humana y a fortalecer el respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentalmente”, añade en el artículo 26.

La Convención de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de la Infancia (ONU, 1989), en su artículo 2 aborda el tema de la no discriminación, señala que “todos los derechos se aplican por igual a todos los niños y niñas, sin excepción. De forma más específica, en el artículo 23 se hace referencia a los derechos de los niños con discapacidad y al compromiso de los Estados en la provisión de su calidad de vida. Varias declaraciones de las Naciones Unidas se concretaron en el programa de acción mundial para personas con discapacidad y en las normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. En la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos en Tailandia (UNESCO, 1990), se concluyó que existe un compromiso internacional para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje de todos los individuos y a universalizar el acceso y promover la equidad. En la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales celebrada en Salamanca en el 1994, estableció el compromiso de que fuera la promoción de la equidad para que los orientadores atendieran a este tipo de necesidad.

La UNESCO, en su informe sobre la educación para el siglo XXI del año 1996, hace mención explícita a la educación inclusiva y se afirma que: La educación inclusiva supone que todos los niños y niñas de una comunidad aprendan en conjunto, sin importar sus características personales, culturales o la presencia de alguna discapacidad.

El Foro Consultivo Internacional para la Educación para todos celebrado el Dakar en el 2000 aborda la problemática derivada de la falta de política de inversiones, así como la Ley General de Educación 66'97 de la República Dominicana establece el derecho a la educación de todos los ciudadanos. También la Orden Departamental 03-2008, que modifica las directrices nacionales para la educación inclusiva, establecida mediante la Orden Departamental 24-2003 (SEE, 2008a), y la también, la Orden Departamental 04-2008, que autoriza cambios en la organización de los centros de educación especial y modifica la Orden Departamental 18-2001 (SEE, 2008b).

Referente al párrafo anterior se podría decir que, la educación dominicana ha asumido el compromiso de asegurar el derecho de la población a ascender, permanecer y promoverse en el sistema educativo, de acuerdo a sus necesidades y potencialidad, como consta en la Ley 66'97 de Educación cuando señala que: “cada persona tiene derecho a una educación integral que le permite el desarrollo de su propia individualidad y realización de una actividad socialmente útil; adecuada a su vocación y dentro de las exigencias de interés nacional o local, sin ningún tipo de discriminación por razón, credo, posición, económica y social o de cualquier otra naturaleza”. La educación para la diversidad potencia y asegura el cumplimiento del principio de aquellos niños y niñas que presentan necesidades educativas especiales a través de un conjunto de recursos de apoyo a todo el sistema educativo.

En el mismo orden, el concepto de Necesidades Educativas Especiales (NEE), apareció por primera vez, junto al de integración, en el Informe de Warnock publicado en el año 1978 del Reino Unido a finales de los 70 (UNIR, 2022) y su adaptación al castellano fue dada por el Ministerio de Educación y Ciencia de España, en cuyas páginas se define que las necesidades educativas de un estudiante deben considerarse especiales cuando las dificultades que manifieste sean mayores al resto de los alumnos, igual sucede para los estudiantes con talentos, para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que les corresponden por su edad y necesita para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y /o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas del currículo (Martín et al., 1996).

En ese sentido, Collins (1994) define las necesidades educativas especiales como una forma de control social y se usa principalmente con aquellos alumnos que no pueden ser controlados con facilidad en las clases ordinarias o que dificultan el normal funcionamiento de la escuela.

Cabe resaltar que el concepto de NEE alcanzó mayor significado a partir de la declaración de Salamanca en 1994. La misma consistió en reafirmar el derecho que tienen todas las personas a la educación y renovar el empeño de la comunidad mundial sobre Educación para todos, independiente de sus diferencias particulares.

En la actualidad, este concepto ha tomado una dimensión amplificada, con una interpretación realizada por la UNESCO a partir del año 2000, a raíz de la evaluación del cumplimiento de las Metas de Educación para Todos y de su objetivo de lograr una mayor inclusión de su derecho de educarse, quedando entonces las necesidades, tanto personales, dentro del concepto de necesidades educativas especiales. Este objetivo ha sido amplificado en la Agenda 2020 y los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), por ejemplo, el ODS 5 contribuye directamente al objetivo más amplio de crear sociedades inclusivas, pero el logro de la diversidad y la inclusión son fundamentales para lograr el ODS 4, que tiene por objeto garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos (ONU, 2015).

Es oportuno considerar el Informe de Warnock, que en el mismo se denomina Niño/a con Necesidades Educativas Especiales. Destaca la referida autora que “el concepto de Necesidad Educativa Especial descentra el problema del niño, no debemos pensar más solo desde el déficit, desde la falla, desde las dificultades del niño, sino que por el contrario es el sistema educativo el que tiene que dar respuestas a estas necesidades para asegurar el aprendizaje del niño. Este concepto opera flexibilizando la educación especial, produciendo en diversos países la transformación de las escuelas especiales en centros de apoyo a la integración escolar y a todo aquel que requiera de una prestación educativa.

Partiendo de los conceptos antes señalados, las NEE pueden categorizarse en:

FIGURA 1.

CLASIFICACIÓN DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES



5. DIFERENTES CONCEPCIONES ACERCA DEL TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

El TDAH es un síndrome biocomportamental del desarrollo y generalmente crónico, de presentación heterogénea, frecuentemente de origen innato y/o genético en el campo de la atención (inatención), el control de los impulsos (impulsividad) y la regulación del nivel de actividad (hiperactividad).

El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es un “síndrome”, porque se trata de una reunión de síntomas cuya ocurrencia conjunta señalan la posible presencia de un trastorno o enfermedad (Barkley y Ullman, 1975). El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad es “biocomportamental”, porque determinadas diferencias biológicas tienen un rol importante en la aparición de los síntomas.

La Asociación Psiquiátrica Americana, en 1994, presentó el rótulo de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) (American Psychiatric Association, 2000), el cual se caracterizó por ser un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad – impulsividad, cuya presencia se detecta antes de los siete años de edad. Las alteraciones provocadas por los síntomas se presentan como mínimo en dos ambientes, afectando la actividad social, académica y laboral; no pudiendo ser explicados por la presencia de un trastorno mental o en el transcurso de una alteración de desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico. Esta institución sostiene que, además del TDAH, las investigaciones indican que una población importante de niños padece de otros trastornos simultáneamente, como el autismo o problemas de conducta, según el Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades-CDC- (CDC, 2023).

En ese mismo sentido, dichos estudios también han demostrado que existe mayor riesgo de ocurrencia de accidentes involuntarios en niños, adolescentes y adultos con TDAH. Los adolescentes con TDAH también corren un mayor riesgo de consumir tabaco, alcohol y otras drogas. Asimismo, las tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes son mayores en los niños y adolescentes con TDAH (Fliers et al., 2013).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el TDAH como un trastorno del neurodesarrollo (Rusca-Jordán & Cortez-Vergara, 2020; Jiménez et al., 2012), siendo los rasgos principales el déficit de atención y la hiperactividad los que se deben manifestar en más de una situación, y que producen relaciones sociales desinhibidas, comportamiento antisocial y baja autoestima.

Causas

Por varias décadas, se ha considerado que el TDAH implica que hay presente alguna lesión cerebral y esa noción la refleja el anterior uso de categorías como lesión cerebral mínima o disfunción cerebral

mínima (Rusca-Jordán & Cortez-Vergara, 2020); sin embargo, en los últimos años los estudios de imagen cerebral han permitido evaluar nuevamente las posibles causas del trastorno de déficit de atención.

Biológicas

Se trata de un trastorno neuroconductual de origen fundamentalmente genético. Se han demostrado factores de origen hereditario (es decir, heredados, no adquiridos en el curso de la vida) en un 80% de los casos. Diversos estudios demuestran que hay una transmisión familiar del trastorno, que no ocurre por medio de relaciones adoptivas. En contraste, cabe destacar que la contribución estimada de factores no hereditarios a todos los casos de TDAH es de sólo un 20%. (Copeland, et al., 2006).

Psicosociales

Las dimensiones psicológicas y sociales del TDAH influyen, además, en el trastorno mismo. Las respuestas negativas de los padres, maestros y compañeros a la impulsividad e hiperactividad de los niños afectados quizá contribuyan a su sensación de baja autoestima (Barkley et al., 1996).

Descripción Clínica

Los síntomas se evidencian desde la más temprana infancia y la mayoría de ellos son en gran medida observables antes de los 7 años. Para diagnosticar TDAH, es importante conocer los tres grupos de síntomas que se presentan en este síndrome (Copeland, et al., 2006).

Tríada Diagnóstica o Grupo Sintomático Principal

- a. Déficit Atencional o Inatención
- b. Hiperactividad
- c. Trastorno de Conducta

A. Déficit de Atención o Atencional

Se debe sospechar inatención, si frecuentemente no puede atender el tiempo requerido para la realización de una actividad que está dentro de los alcances de otros niños de la misma edad, inteligencia y escolarización. Se dirá que tiene tiempo de atención corto.

El funcionamiento atencional breve de un sujeto implica que su manera de orientarse hacia las actividades es variable y quizás no permanezca el tiempo necesario, atendiendo a una fuente de información como para procesarla. Por ello, puede no entender temas que están a su alcance, no seguir adecuadamente instrucciones, dejar incompletas sus tareas y rechazar actividades que requieran atención sostenida (Douglas, 1972).

Constituyen Indicadores de Inatención aspectos como:

- Tiempo de atención corto
- Dificultad en completar las tareas
- Estados de ensueño (soñar despierto)
- Fácilmente distractible
- Merecedor de apodos como: “soñador” “volador”

B. Hiperactividad o Trastornos de la Actividad

La hiperactividad es, sintéticamente, una pauta motora incrementada que se asocia con la producción de movimientos ociosos, es decir, movimientos que no están dirigidos a un fin, por ejemplo: retorcerse en el asiento continuamente. Pero, no se trata sólo de movimientos. Según Kahn & Cohen (1934), la hiperactividad favorece la aparición de conductas que perturban la relación del niño con el nivel de estructuración que determina el formato de la actividad escolar, desde un principio es bueno comprender que un niño hiperactivo no es igual que un niño con trastornos de conducta; sin embargo, ambos trastornos pueden aparecer juntos, es decir, en comorbilidad. La hiperactividad se observa mucho menos en las niñas, según Copeland, et al. (2006).

Indicadores de Hiperactividad:

- Inquietud
- Menor necesidad de dormir
- Excesivos desplazamientos: correr, saltar, escalar
- Inquietud motora durante el sueño: patadas, despertarse, moverse, entre otras.
- Dificultades en permanecer sentados durante las comidas, en el aula, entre otras.

C. Trastornos de Conducta o Falta de Control Inhibitorio

Clásicamente se asocian con la impulsividad tres conceptos básicos que se entrelazan en la comprensión del comportamiento impulsivo: el actuar sin pensar, la velocidad en la respuesta y la impaciencia. Al estudiar tal unión conceptual, se observa que surgen otros indicadores estrechamente relacionados: un bajo control de sus impulsos y poca tolerancia a la frustración.

La reunión de los cinco aspectos concurrentes hace que un niño impulsivo, sin proponérselo llame la atención de una forma desfavorable. Entonces se convertirá en el centro de las observaciones negativas

del docente; los pares comenzarán a quejarse de él y a evitarlo de distintas formas, ya que no disfrutarán de sentarse con él o de realizar actividades escolares conjuntas dentro o fuera de la escuela (Jaramillo et al., 2008) y, eventualmente, los padres de sus compañeros no se mostrarán deseosos de que sus hijos se vinculen con un niño que presenta tales características.

Indicadores de Impulsividad:

- Excitabilidad
- Baja tolerancia a la frustración
- Actuar antes de pensar
- Desorganización
- Pobre habilidad de planteamiento
- Excesivo cambio de una actividad a otra
- Dificultad en situaciones grupales en las que se requiere paciencia para actuar según turnos
- Requerimientos de mucha supervisión
- Constantemente en problemas por comportamientos inapropiados

6. PAPEL DEL ORIENTADOR EN LA EJECUCIÓN DE ACCIONES PARA LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Detrás de toda acción educativa existe una concepción que se encuentra en la base de cada enfoque y no necesariamente somos conscientes de ello. En el tomo I de los Fundamentos del Currículo, se establece el Constructivismo como el enfoque que guía y orienta las acciones educativas.

Un diseño curricular flexible implica que los participantes en el proceso educativo lo ajusten considerando los distintos factores de cada contexto específico, respetando la diversidad, así como los intereses, motivaciones y habilidades de los estudiantes (SEEBAC, 1994b). Sin embargo, en la práctica educativa, seguimos anclados en modelos que ven al alumno como a alguien que viene con unas determinadas condiciones y características que definen su rendimiento.

El enfoque clínico o individual se centra en la detección de las causas que provocan las condiciones del alumno, estableciendo un diagnóstico determinado y aplicación de un tratamiento correctivo (Cruz & Valadez, 2014). Presta mayor atención al coeficiente de inteligencia (CI) a condiciones de discapacidad y a las dificultades propias del alumno.

Cabe destacar que, en el sistema educativo de la República Dominicana, este enfoque no es usualmente utilizado por los profesionales de la orientación por las características que lo describen, en la actualidad el enfoque psicopedagógico hace un rompimiento del enfoque clínico hacia el enfoque psicopedagógico quien da más oportunidad al alumno desde la cooperación y el trabajo en equipo.

Actualmente desde la Dirección de Orientación y Psicología del MNERD, (Cruz et al., 2011), se promueven los modelos psicopedagógicos y sistémicos, los cuales se centran en la interacción del alumno dentro de su entorno sociocultural, familiar y escolar. Procura identificar las barreras que impiden o limitan el acceso a los aprendizajes, así como las fortalezas de los distintos componentes, en las cuales podemos apoyar la intervención.

El enfoque psicopedagógico es el enfoque que en la actualidad se está implementando en los centros educativos de la República Dominicana, es un enfoque con un alto grado de flexibilidad e integración, él tutor asume un sin números de estrategias pedagógicas que posibilitarán una repuesta antes la situación presentada por el alumno, él mismo parte de que:

- Todo niño puede experimentar dificultades en cualquier momento de su escolaridad. Estas pueden ser una oportunidad para mejorar la práctica docente y el aprendizaje de todos los alumnos/as.
- Para la respuesta adecuada a los alumnos con mayores necesidades, el docente debe contar con el apoyo de toda la comunidad educativa y el seguimiento continuo del orientador y/o psicólogo del centro.

Los propósitos de toda evaluación psicopedagógica, según plantea Montanero (2008) son: ¿a qué y a quién evaluar?

- Conocer los distintos contextos en los que el alumno se desenvuelve.
- Identificar en ellos las barreras que le impiden o limitan lograr los aprendizajes.
- Tomar decisiones para la adecuada intervención psicopedagógica.

Identificadas las fortalezas y debilidades, Cruz et al., (2011) sugieren que se debe trabajar en el contexto educativo lo siguiente:

- Diseñar y elaborar un plan adecuado a las necesidades encontradas, desarrollar las acciones de apoyo directo al alumno/a. Deben programar los momentos y ejercicios o actividades a desarrollar.

- Acompañar y asesorar al docente en el desarrollo de estas actividades en el aula y en la adaptación del currículo.
- Orientar a la familia para que colabore y les dé seguimiento a las acciones que desde el hogar favorezcan a la mejora de los aprendizajes de sus hijos e hijas.
- Promover en el equipo de gestión el desarrollo de acciones para apoyar el plan de intervención psicopedagógico.
- Buscar los apoyos externos al centro en caso de ser necesarios.
- Poner en marcha las acciones derivadas de la evaluación y darle seguimiento a las mismas.

Algunas sugerencias para el apoyo psicopedagógico a alumnos con Déficit de Atención e Hiperactividad según se ofrecen desde el MINERD (Cruz et al., 2011):

- Enumerar tres, cuatro o cinco cosas (según la edad) que puede encontrar en el aula y pedirle que las traiga para comprobar que ha atendido al listado.
- Decirle una palabra o un número; luego, recitar un listado de palabras o números, entre los que se encuentre el anterior, pedirle que haga una señal cuando lo escuche.
- Colocar diferentes elementos en una mesa, en un orden determinado. Variar luego el orden para que vuelva a colocarlos en el modo inicial.
- Guardar varios objetos en una caja, cerrarla y pedirle que repita el nombre de todos los objetos que están en su interior.
- Presentarle varios objetos y quitar algunos para que descubra cuáles han desaparecido.

Al maestro/a:

- Que llame al alumno por su nombre y que se dirija a él o a ella sin rotular su condición.
- Que detecte y anule los elementos que pueden distraer al estudiante con déficit de atención.
- Colocar al alumno cerca del docente.
- Iniciar la clase con actividades que favorezcan la atención, como preguntas breves sobre la clase anterior o ejercicios prácticos.
- Utilice distintas formas para presentar los contenidos.
- Variar las tareas que deben realizar los estudiantes para evitar la monotonía.

- Que identifique metodologías que consiguen un mayor nivel de atención con los alumnos y utilizarlas en los momentos claves, como al final de la clase.

En cuanto al Trastorno de Hiperactividad es importante que los docentes y profesionales de la orientación utilicen las técnicas cognitivas conductual y apliquen las técnicas cognitivas conductuales y apliquen las técnicas de tratado de contingencia, el uso de reforzadores positivos y negativos ficha de cotejo, principio de Preckma, entre otras técnicas para la extinción de la conducta.

7. ANÁLISIS Y RESULTADOS

El análisis destaca la importancia de la preparación del profesional de orientación como mediador clave en la inclusión educativa. La literatura revisada (CDC, 2023; Asociación Americana de Psiquiatría, 2014; Cruz et al., 2011; Montanero, 2011; Jaramillo et al., 2008) establece que la orientación educativa debe adaptarse a las necesidades de los estudiantes con TDAH mediante una detección temprana y el uso de herramientas de evaluación eficaces. Además, se destaca que las herramientas disponibles para el diagnóstico, como entrevistas clínicas, escalas de medición y los exámenes médicos, aunque útiles, no se cuenta con evidencias de su aplicación en los centros educativos, debido a la falta de capacitación específica de los orientadores, ausente en la literatura nacional. Esta deficiencia dificulta la diferenciación del TDAH de otros trastornos conductuales, aumentando el riesgo de diagnósticos erróneos.

En cuanto al impacto en las instituciones educativas, a pesar de la existencia de normativas inclusivas como la Ley General de Educación 66'97 y las órdenes departamentales sobre educación especial, la implementación de estas políticas es limitada. Esto genera una desconexión entre las normativas y la realidad en las aulas, afectando directamente la capacidad de los orientadores para intervenir de manera efectiva en casos de TDAH. Ello permite inferir que la capacitación de los orientadores en temas relacionados con el autoconcepto de los niños con TDAH, así como en el trabajo colaborativo con las asociaciones de padres, madres y amigos de la escuela (APMAES) y con los pares de estos niños, es fundamental para garantizar un acompañamiento integral y efectivo. Los niños con TDAH enfrentan desafíos significativos que afectan su autoestima y su integración social, lo que los hace vulnerables al rechazo, en el entorno escolar como en el familiar.

Un orientador adecuadamente capacitado puede promover estrategias que fortalezcan el autoconcepto de estos niños, fomenta la empatía, la inclusión en sus grupos de pares, y ofrecen a las familias herramientas para apoyar conductas positivas, gestionar los desafíos propios del trastorno. Este enfoque no solo beneficia al niño, sino que también fortalece las dinámicas familiares y escolares, contribuyendo a un desarrollo emocional y social más equilibrado.

8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el análisis de la literatura se ha evidenciado que, en el contexto dominicano, aunque existen políticas de apoyo a la educación inclusiva, como la Ley General de Educación 66'97 y diversas ordenanzas, su implementación es limitada. Los orientadores deben estar capacitados no solo en la detección del TDAH sino también en métodos inclusivos y adaptaciones curriculares. La formación constante de los orientadores es necesaria para enfrentar los desafíos del TDAH y fomentar un ambiente educativo inclusivo y comprensivo.

Al comparar las políticas nacionales con otros estudios, como los realizados por Barkley & Ullman (1975), se observa que la falta de formación especializada en los orientadores en el contexto local no solo dificulta el diagnóstico temprano del TDAH, sino que también contribuye a enfoques inconsistentes en las escuelas. Esto contrasta con contextos donde se han establecido programas de capacitación continua, los cuales han demostrado mejorar significativamente la intervención educativa.

Es observable desconexión entre las políticas públicas locales de inclusión y detección del TDAH y su ejecución a nivel escolar. A pesar de que el marco normativo establece lineamientos para la inclusión educativa, la realidad en las escuelas muestra carencias en la disponibilidad de recursos, programas de seguimiento y asesorías específicas para el TDAH. Esta brecha evidencia la necesidad de un compromiso más sólido por parte del Ministerio de Educación para desarrollar programas de capacitación y apoyo enfocados en fortalecer las competencias de los orientadores.

En conclusión, en función de los objetivos propuestos y la metodología abordada, lo antes expuesto, plantea la necesidad de capacitar continuamente al profesional de Orientación en la detección y evaluación del Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad, ya que es quien debe detectar a los niños con indicios del TDAH. En ese orden, efectuar el diagnóstico diferencial del alumno, tomando en cuenta los indicadores y los criterios que se plantean en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, para su tratamiento y referimiento. También se recomienda crear un sistema de colaboración entre orientadores, docentes y especialistas en educación especial para un manejo integral de los estudiantes con TDAH y se sugiere al Ministerio de Educación implementar programas específicos de seguimiento y asesoría en escuelas para asegurar que los recursos y políticas de educación inclusiva se cumplan.

Además, este estudio resalta la importancia de articular políticas educativas con prácticas escolares efectivas mediante un enfoque integral y colaborativo. La capacitación continua de los orientadores es fundamental para abordar los desafíos del TDAH, mientras que el fortalecimiento del sistema de apoyo educativo garantizará una atención inclusiva que promueva el desarrollo académico y personal de los

estudiantes. Futuros estudios deberían centrarse en evaluar modelos de formación especializados y su impacto en la mejora del entorno educativo inclusivo.

Como todos los estudios de revisiones, este también contiene importantes limitaciones que deben ser superadas en investigaciones posteriores. Dentro de ellas, se consideran como más importantes las siguientes:

- Los estudios mencionados se centran en muestras específicas (hospitales, consultas privadas o escuelas de Santiago de los Caballeros) y no incluyen datos representativos de todas las regiones del país. Investigaciones futuras deben ampliar el alcance geográfico y sociodemográfico para obtener una revisión más generalizada del impacto del TDAH en la República Dominicana.
- Los estudios disponibles no evalúan de manera longitudinal el desarrollo y evolución del TDAH en los individuos, limitando la comprensión de cómo el trastorno afecta a lo largo de las distintas etapas de la vida. Investigaciones futuras deberían considerar el diseño de estudios longitudinales para identificar patrones de desarrollo y necesidades cambiantes.
- Aunque se identifican factores de riesgo y características clínicas, no se analizan a profundidad las estrategias de intervención o tratamiento utilizadas ni su efectividad. Estudios futuros deberían evaluar programas de intervención, su impacto en el rendimiento académico y social de los afectados, así como su implementación en el contexto dominicano.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision* (DSM-IV-TR). <https://bit.ly/40GzZtR>
- Ángel, P. (21 abril, 2021). Estudio revela en RD hombres son mayoría en trastornos de déficit de atención. *El Nacional*. <https://bit.ly/4hlyTuT>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5ª ed.). Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría. <https://bit.ly/4jJhayR>
- Barkley, R., & Ullman, D. (1975). A comparison of objective measures of activity and distractibility in hyperactive and nonhyperactive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 3(3), 231–244. <https://doi.org/10.1007/BF00916753>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades-CDC-. (2023). *Prevalencia del autismo más alta, según los datos de 11 comunidades de la Red de ADDM*. <https://bit.ly/40WsZuq>
- Collins, H. (1994). *Escuela Inclusiva y Alumnos con Necesidades Educativas Especiales: los alumnos superdotados*. Broussard, C.A.
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (1997). *Ley General de Educación No. 66-97*. <https://bit.ly/42HcdAC>
- Copeland, Y., Gil, N. and Jilnina, J. (2006). Social Cognition, Psychological Symptoms, and Mental Health: The Model, Evidence, and Contribution of Ego Development. In Cicchetti, D. and Cohen, D. (Ed.). (2006). *Developmental Psychopathology*, vol. 1. <https://acortar.link/NH5n1a>
- Cruz, C., Mancebo, M., Grachova, O., Espinal, I., Gomez, C. (2011). *Orientaciones para el Apoyo Psicopedagógico y las Adaptaciones Curriculares. Jornada de Verano 2011*. <https://goo.su/isDI2so>
- Cruz. R. H., & Valadez, M. T. (2014). Detección temprana de disfunción cerebral mínima. *Salud Pública de México*, 28(2), 134-140. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/369>

- Douglas, V. I. (1972). Stop, look and listen: The problem of sustained attention and impulse control in hyperactive and normal children. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 4(4), 259–282. <https://doi.org/10.1037/h0082313>
- Fletcher, K., Fischer, M., Barkley, R., & Smallish, L. (1996). A sequential analysis of the mother-adolescent interactions of ADHD, ADHD/ODD, and normal teenagers during neutral and conflict discussions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(3), 271–297. <https://doi.org/10.1007/BF01441632>
- Fliers, E., Buitelaar, J., Maras, A., Bul, K., Höhle, E., Faraone, S., Franke, B., Rommelse, N. (2013). ADHD Is a Risk Factor for Overweight and Obesity in Children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 34(8), 566-574. <https://goo.su/LUWDiY>
- Infante, M. (2010). Desafíos a la formación docente: inclusión educativa. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 36(1), 287-297. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052010000100016>
- Jaramillo, M. J., Tavera, L. A. & Ortiz, V. A. (2008). Percepciones de los docentes sobre el comportamiento de niños con altos niveles de inclusión y exclusión social dentro de su grupo escolar. *Diversitas*, 4(2), 319-330. <https://goo.su/yMFR4e>
- Jiménez, J. E., Rodríguez, C., Camacho, J., Afonso, M., & Artilles, C. (2012). Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) en población escolar de la Comunidad Autónoma de Canarias. *European Journal of Education and Psychology*, 5(1), 13-26. <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129324775002.pdf>
- Kahn, E. and Cohen, L. H. (1934). Organic Drivenness a Brain-Stem Syndrome and an Experience. *The New England Journal of Medicine*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:71546064>
- Martín, M., Díaz-Estébanez, M. E., Pintó, T., Solomo, B., Blanco, R., Rodríguez, V. M., Torres, R., Carrascosa, M. S. y Alonso, P. (1996). *Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares*. <https://goo.su/XlgxOJ>
- Montanero, M. (2008). *Modelos de Orientación e Intervención Psicopedagógica. Servicio de publicaciones UEx*. <https://goo.su/d5k9vlj>
- Organización de las Naciones Unidas – ONU-. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://sdgs.un.org/es/2030agenda>

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura –UNESCO-. (1994). *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad: informe final*. <https://goo.su/7NzYoDG>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura –UNESCO-. (2000). *Marco de Acción de Dakar: Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000121147_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura –UNESCO-. (1996). *La Educación encierra un tesoro, informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000109590_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-UNESCO-. (1990). *Conferencia Mundial sobre Educación para todos*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000085625_spa
- Organización de las Naciones Unidas-ONU-. (1948). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://goo.su/prCrXsd>
- Organización de las Naciones Unidas-ONU-. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://goo.su/jZfXNGv>
- Ortiz, R. C. (2000). *Necesidades Educativas Específicas*. Santillana.
- Pérez, E. A., Ortega, H. M., Bañuelos, C. F. M., Gómez, A., y Meléndrez, A., (2021). Educación inclusiva con alumnos regulares y con necesidades educativas especiales en el aula. *Revista de Educación Inclusiva*, 14(1), 168-186. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7998051.pdf>
- Reyes, H. (2020). Artículos de Revisión. *Revista médica de Chile*, 148(1), 103-108. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100103>
- Rodríguez, A., Pérez, C., & Gómez, L. (2018). *Prevalencia y factores asociados al TDAH en pacientes pediátricos en República Dominicana*. <https://goo.su/AGezsH>
- Rusca-Jordán, F., & Cortez-Vergara, C. (2020). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 148-156. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3794>

- Secretaría de Estado de Educación, Bellas Artes y Cultos. (1994). *¿Por qué? ¿Para qué? de la transformación curricular*. Editora de Colores.
- Secretaría de Estado de Educación, Bellas Artes y Cultos-SEEBAC- (1994b). *Fundamentos del Currículo, Tomo I*. Alfa y Omega. <https://goo.su/bU3iAV>
- Secretaría de Estado de Educación-SEE-. (2008a). *Orden Departamental No. 03-2008, que modifica las directrices nacionales para la educación inclusiva, establecidas mediante Orden Departamental No. 24-2003*. <https://goo.su/SgRXE>
- Secretaría de Estado de Educación-SEE-. (2008b). *Orden Departamental No. 04-2008, que autoriza cambios en la organización de los centros de educación especial y modifica la Orden Departamental 18-2001*. <https://goo.su/pztNU>
- Sulkes, S. B. (2024). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH). <https://goo.su/RjvVrH>
- UNIR La Universidad en Internet. (2020). *Informe Warnock: claves e importancia en la Educación Especial*. <https://www.unir.net/revista/educacion/informe-warnock/>
- Universitat de les Illes Balears (UIB). (2020). *Conocer el TDAH más allá del eurocentrismo*. <https://goo.su/ddt1>

CÓMO CITAR:

- Andújar Avilés, J. (2025). Recomendaciones para la preparación del profesional de orientación en la detección y evaluación del Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Revista de Investigación y Evaluación Educativa*, 12(1), 6-26. <https://doi.org/10.47554/revie.vol12.num1.2025.pp6-26>