



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE DESARROLLO E INVESTIGACIÓN
EDUCATIVOS

*Juegos Informáticos en la práctica
psicopedagógica a niños con TDAH.*

La experiencia de los Juegos +

TÍTULOS A OBTENER: Licenciatura en Psicopedagogía

Profesorado de Psicopedagogía

MODALIDAD DE TRABAJO FINAL: Propuesta de Intervención en el Campo
Profesional

ALUMNA: Casares, María Candela

Abstract

El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos neuropsiquiátricos más frecuentes y mejor estudiados en la población infantil, y su relevancia aumenta al entender las interferencias que provoca sobre el desarrollo de quienes lo presentan.

Se decidió realizar este proyecto con el objetivo de brindar otra herramienta al tratamiento en la Clínica con niños con TDAH. Con el mismo se pretende una rehabilitación cognitiva a través de la aplicación de procedimientos y técnicas y la utilización de apoyo informático, con el fin de que las personas con un déficit de atención /hiperactividad puedan adquirir un nivel óptimo del desempeño de éstas. Con este tipo de técnica se abre una puerta al tratamiento complementario para habilitar las funciones defectuosas presentes.

En la realidad de época de los medios tecnológicos, podemos recalcar la importancia que tiene en nuestro tiempo las TIC, es por eso que se decide proponer, con sus potencialidades y sus cruces, otro tipo de metodología para abordar la problemática que se presenta en los niños con TDAH pudiendo con ésta, despegarnos del papel y lápiz, que tan rutinario se le hace a los niños en general, promoviendo así el interés y la motivación captando su atención con técnicas mas allegadas a ellos como lo es el Juego informático, en diferentes ámbitos de la salud educativa, naciendo éste de un trabajo interdisciplinario.

Palabras Clave: TDAH - Juego – Tecnología

Agradecimientos

En primer lugar agradezco a mi familia por haberme dado la posibilidad de iniciarme en esta carrera.

A mis padres agradezco por haberme brindado el sostén y los recursos necesarios para llevar adelante la carrera.

A Juan por haberme dado el amor y el acompañamiento en el trascurso del proyecto.

Un agradecimiento a los profesores y a la institución por haberme preparado para emprender este camino de la psicopedagogía.

Y un especial agradecimiento a Dios por ser mi guía en este camino.

Índice

| | |
|--|----|
| Abstract..... | 2 |
| Agradecimientos..... | 3 |
| Introducción..... | 6 |
| Parte I | |
| Capítulo 1..... | 8 |
| Denominación del Proyecto a Investigar | |
| Objetivos | |
| Marco institucional | |
| Parte II | |
| Capítulo 2..... | 10 |
| Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad | |
| Capítulo 3..... | 16 |
| Intervención Psicopedagógica | |
| Capítulo 4..... | 19 |
| La Importancia del Juego | |
| Capítulo 5..... | 25 |
| Tecnología de la información y conocimiento | |
| Videos Juegos en el tratamiento | |
| Parte III | |
| Capítulo 6..... | 30 |
| Descripción del Juego+ | |
| Determinación de los Recursos necesarios | |
| Acciones a realizar | |
| Evaluación del Proyecto | |
| Determinación del cronograma | |

| | |
|------------------|----|
| Conclusión..... | 35 |
| Referencias..... | 37 |
| Anexos..... | 40 |

Introducción

Gracias a un acceso cada vez mayor a la tecnología, las personas están más conectadas entre sí y pueden utilizar los servicios e información que antes podrían haber estado fuera de su alcance. Es por eso que no podemos desaprovechar esta oportunidad para adecuar éstas, al tratamiento Psicopedagógico.

Utilizando este instrumento, podemos brindarles a nuestros pacientes, infinidad de beneficios que lograrían hacer del aprendizaje algo motivante. Por eso queremos recalcar la importancia que tiene hoy la tecnología, utilizada dentro del tratamiento psicopedagógico.

Proponemos una matriz de aprendizajes donde juego y tecnologías, se entrelazan generando estímulos diferentes para el niño que necesita aprender, será un desafío que llegara a imbricar humanización y tecnologías en los nuevos tratamientos psicopedagógicos infantiles.

Los videojuegos son un instrumento tecnológico que están plenamente integrados en la sociedad, son un vehículo de cultura en la sociedad actual, pero su correcta utilización tan sólo depende de la voluntad de los profesionales que realizarán el tratamiento.

Planteamos la utilización de videojuegos como un complemento para el tratamiento del TDAH, es importante aclarar que es uno de los recursos que podemos utilizar como terapeutas dentro de la Clínica, ya que no solo con dicho dispositivo se podrán lograr avances en el niño con TDAH, sino que debe ser complementado con otras actividades dentro del tratamiento.

Lejos de generar falsas expectativas nos proponemos presentar simplemente una alternativa viable para éstos niños, implementando a través de dicho juego las mejoras pertinentes.

Podremos supervisar si el niño mantiene y focaliza la atención solo en ésta actividad, si logra un mejor rendimiento en las tareas escolares, si comienza a organizarse y así obtener mayor interés por el estudio, entre otras conductas que iremos discutiendo en el transcurso del trabajo.

Comenzaremos respondiendo algunos interrogantes, dando un conocimiento claro y preciso sobre el tema que queremos abordar, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, continuando con una definición de lo que es el TDAH, describiendo los objetivos del tratamiento, al mismo tiempo mencionaremos lo que es el juego y la importancia que cobra el mismo para los niños con dicho trastorno, y será de gran utilidad también mencionar en este trabajo el lugar que ocupan las TICS dentro del proyecto.

Parte I

Capítulo 1

Denominación del proyecto de Intervención

A la presente propuesta de intervención en el campo profesional, se la ha denominado Juegos Informáticos en la Práctica Psicopedagógica a niños con TDAH: La Experiencia de los Juegos+.

Objetivos

Con el fin de poder llevar a cabo dicha propuesta, se han planteado los siguientes objetivos:

Objetivos generales:

- Reconocer las posibilidades que brindan los juegos informáticos como recurso terapéutico para niños con TDAH en la clínica psicopedagógica.

Objetivos específicos:

- Identificar cuales son los aportes de la tecnología de la información y comunicación (TICS) en los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Definir la función del juego en el tratamiento psicopedagógico.
- Describir los rasgos de la población elegida.

Marco institucional

Nuestra población serán niños entre 6 y 8 años que hayan sido previamente diagnosticados con TDAH por un profesional a cargo de la salud. Creemos fundamental el tratamiento en solitario con estos niños, ya que el modelo del proyecto será igual en todos los casos pero que de acuerdo al niño en cuestión, se harán las modificaciones pertinentes, en el ámbito Clínico.

Desde la perspectiva de Schlemenson (2004, 35) “cuando hablamos del ámbito clínico, no se hace referencia a ningún espacio físico en particular, tampoco a una práctica determinada”. La misma hace hincapié, “en un tipo de mirada y de escucha detenida ante nuestro objeto de estudio: el sujeto que aprende, cualquiera sea su edad, su inserción institucional, su condición social, cultural y familiar; cualquiera sea el ámbito en que, como profesionales, nos encontremos con ese sujeto”

Parte II

Capítulo 2

Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

El término de TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) es considerado para Rief (1999) como “un trastorno biológico en el que intervienen tanto factores genéticos como ambientales y que se diagnostica en la infancia (aunque puede persistir en la vida adulta)”.

Siguiendo con este mismo autor, se puede afirmar que el TDAH se caracteriza por presentar síntomas de hiperactividad (movimientos continuo y superior a lo esperado para la edad y desarrollo del niño), dificultades de atención e impulsividad (actúan sin pensar).

El TDAH se asocia con frecuencia a otros trastornos. A su vez, no está asociado a ninguna malformación cerebral, ni hay ninguna prueba o técnica médica que lo diagnostique. Se diagnostica exclusivamente por sus síntomas

Como señala el autor, “no todas las personas que sufren este trastorno presentan los mismos síntomas, por lo que existen subtipos de TDAH. El tratamiento con psicofármacos suele ser efectivo y es una de las pruebas de su origen biológico cerebral”.

En su libro, *Como tratar y enseñar al niño con problema de atención e hiperactividad*, el autor define que

Es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia, considerado un problema de salud pública debido por varias razones; entre ellas: su alta prevalencia, el inicio de este trastorno en edades tempranas y el hecho de que afecta a diferentes entornos (familiar, escolar, social).

Según el Manual de DSM-V (2014) este trastorno se define como un determinado grado de déficit de atención y/o hiperactividad-impulsividad que resulta desadaptativo e incoherente en relación con el nivel de desarrollo del niño y está presente antes de los 7 años de edad.

Según éste manual como norma, las manifestaciones clínicas deben persistir durante más de 6 meses, el cuadro debe ser más severo que lo observado en otros niños de la misma edad y debe estar presente en varios ambientes como familia, escuela, amigos.

También suele producir serios problemas en la vida diaria y puede mantenerse a lo largo de toda la vida.

Como mencionamos anteriormente, existen determinados síntomas que serán de gran ayuda para aproximarnos al conocimiento del trastorno, para ello iremos desglosando cada uno, según explica el DSM V. Podemos también llamarlas características conductuales, las siguientes hacen referencia al déficit de atención:

- El niño es fácilmente distraído por estímulos extraños.
- Tiene dificultad para escuchar y seguir instrucciones.
- Le cuesta focalizar y sostener la atención.
- Tiene dificultades para concentrarse y aplicarse a tareas.
- Su desempeño en el trabajo es errático.
- Se desconecta, su mirada es vaga
- Es desorganizado, pierde sus pertenencias.
- Tiene pobres aptitudes para el estudio.
- Le resulta difícil trabajar con independencia.

Así mismo, tenemos características que son propias de los chicos con Hiperactividad, las cuales son:

- El niño está en constante movimiento.
- A menudo agita manos o pies.
- Encuentra objetos próximos para jugar con ellos o ponérselos en la boca.
- Deambula por el aula, le cuesta permanecer en un sitio.
- Se sobreexcita con facilidad.
- Tiene baja autoestima y alta frustración.

Y por último haremos mención de las características que son propias de Impulsividad:

- Conductas agresivas.
- Tiene estallidos verbales, a menudo inadecuados.
- No puede aguardar su turno.
- A menudo interrumpe a otros o se intromete con ellos.

- Habla en exceso.
- Se crea problemas porque no puede pensar antes de actuar (responde y luego piensa)
- Se lanza a actividades físicamente peligrosas.

Luego de haber informado a cerca de las conductas típicas de estos niños, y de varias investigaciones sobre el tema, denominamos al TDAH como un trastorno de las funciones ejecutivas: El TDAH, según lo explica Tirapu (2005) “es un fallo en el sistema ejecutivo del cerebro y por lo tanto un trastorno de las capacidades ejecutivas de éste y más concretamente un fallo en su sistema de inhibición”.

De esta manera el autor antes mencionado explican que, este fallo en la inhibición, afecta a cuatro capacidades ejecutivas:

1. Capacidad visual: mirar hacia atrás y ver o rescatar información visual de acciones pasadas y sus consecuencias.
2. Lenguaje interno: voz en nuestro cerebro que nos permite hablarnos a nosotros mismos.
3. Capacidad emocional: controlar las emociones, ajustarlas y moderarlas.
4. Capacidad de innovación: dirigida a un objetivo, planificar una respuesta y elegir la más conveniente, enfrentarnos a problemas, planear nuestra vida y pensar en el futuro.

Ahora bien, ¿Qué entendemos por funciones ejecutivas? Las funciones ejecutivas según Muñoz (2005)

Son habilidades cognitivas propias de la corteza pre-frontal (CPF) que permiten establecer metas, diseñar planes, seguir secuencias, seleccionar las conductas apropiadas e iniciar las actividades. Así también permiten autorregular el comportamiento, monitorizar las tareas, seleccionar los comportamientos, tener flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y la organización de la tarea propuesta en el tiempo y en el espacio.

El autor afirma que los estudios recientes reconocen que el TDAH es una limitación compleja del desarrollo de las funciones ejecutivas, actividades mentales complejas necesarias para planificar, organizar, guiar, revisar, regularizar y evaluar el comportamiento necesario para alcanzar metas.

Por lo tanto como manifiestan el autor, las funciones ejecutivas sostienen la actividad cognitiva del sujeto sobre un determinado tipo de estímulo o de tarea a lo largo de un periodo de tiempo (regulación de la atención sostenida.). El ejercicio de las funciones ejecutivas depende del plan que se ha trazado el sujeto para alcanzar una meta; así, a la vez que el sujeto focaliza la atención, debe ser capaz de rechazar estímulos irrelevantes para ejecutar bien la tarea propuesta.

Se ha encontrado que los niños TDAH no presentan dificultades cuando los estímulos que se les presentan son visuales o en forma de figuras. Por ello, creemos que el juego digital que proponemos es propicio para éstos chicos, en el cual se debe hacer mayor hincapié en el refuerzo de las funciones ejecutivas, logrando a su vez ejercitar, la memoria, la atención y generando en ellos motivación para continuar en la actividad de manera más significativa.

Para ser más claros expondremos detenidamente los conceptos antes mencionados.

Baddeley (1986, 56) explica que

La memoria es una parte crucial del proceso de aprendizaje, sin ella, las experiencias se perderían y el individuo no podría beneficiarse de la experiencia pasada. Es muy difícil tratar de definir el aprendizaje y la memoria de manera independiente uno de otra, ya que ambos representan dos lados de la misma moneda: el aprendizaje depende de la memoria para su permanencia y, de manera inversa, la memoria no tendría "contenido" si no tuviera lugar el aprendizaje.

Así también lo considera Barkley (1998) señalando que “la memoria de trabajo verbal (la internalización del habla) y la memoria de trabajo no verbal son unas de las principales funciones cognitivas que están deterioradas en el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad”.

Además explica Barkley que en el caso de los afectados por TDAH, los estudios muestran como los déficit de memoria de trabajo están asociados con dificultades en el rendimiento académico y comportamiento (recuerdos incompletos, fallos al seguir las instrucciones, mantenimiento de los errores, mala comprensión de las instrucciones, baja resolución de problemas matemáticos, mala comprensión lectora, etc.)

Por tanto, puede definirse a la memoria como la retención del aprendizaje o la experiencia; En palabras de Blakemore (1988), “el aprendizaje es la adquisición

de conocimiento y la memoria es el almacenamiento de una representación interna de tal conocimiento”.

Otro de los conceptos fundamentales a conocer es la Atención, que según Barkley (2008) “es proceso por el cual notamos los estímulos importantes e ignoramos los estímulos irrelevantes, y señala que la atención presenta fases entre las que podemos destacar, la fase selectiva, dividida y sostenida de la misma”.

a) Atención Selectiva: Es la habilidad de una persona para responder a los aspectos esenciales de una tarea o situación y pasar por alto o abstenerse de hacer caso a aquellas que son irrelevantes.

b) Atención Dividida: Este tipo de atención se da cuando ante una sobrecarga estimular, se distribuye los recursos atencionales con los que cuenta el sujeto hacia una actividad compleja.

c) Atención Sostenida: Viene a ser la atención que tiene lugar cuando un individuo debe mantenerse consciente de los requerimientos de una tarea y poder ocuparse de ella por un periodo de tiempo prolongado. Ofreciéndoles este juego a los chicos en cuestión, estaremos ayudándolos a ejercitar la atención sostenida.

Será necesario entonces, la participación de un adulto que favorezca las situaciones pertinentes, para lograr la atención sostenida a través de herramientas que llamen su atención y que lo hagan permanecer, por un tiempo determinado, en la tarea. Si no tenemos en cuenta su estilo de aprendizaje, será mucho más difícil que el niño con TDAH logre el aprendizaje correctamente.

Tanto la motivación como la emoción han sido consideradas como factores determinantes de la atención.

Siguiendo con Barkley entiende por motivación “al proceso que inicia, dirige y finalmente detiene una secuencia de conductas dirigidas a una meta, es uno de los factores determinantes del comportamiento”

Ahora bien, Rosselló (1998) señala que “atención, motivación y emoción se encuentran relacionadas desde el punto de vista neurobiológico.”

El Sistema Activador Reticular Ascendente (SARA) que activa el mecanismo atencional, establece estrechas relaciones neuroanatómicas con el Hipotálamo, que es el centro motivacional por excelencia y forma parte del cerebro de

las emociones al estar integrada en el sistema límbico. El SARA es también responsable de procesos motivacionales y emocionales (Rosselló 1998)

Dicho esto es que consideramos que también debemos hacer hincapié en los tres procesos para el desarrollo eficaz del juego del que proponemos, ya que sin ejercitarlos, correremos el riesgo de no llegar a los objetivos iniciales, propiciar un aprendizaje de calidad para los chicos con TDAH.

Concluyendo el capítulo es oportuno aclarar que, cada niño es único y en él encontraremos una combinación diferente de conductas, así como puntos fuertes y debilidades, intereses y talentos.

Es importante saber que hasta cierto punto todas las conductas son normales en la infancia en las diversas fases del desarrollo, sin embargo cuando un niño presenta un número significativo de conductas, antes mencionadas, en un momento del desarrollo en que resulta inadecuado, nos atrevemos a decir que se trata de un niño con dificultades, el cual necesitará de ayuda para hacer frente a dicha problemática.

Es por eso que en esta instancia se considera fundamental la intervención Psicopedagógica, la cual será ampliada en el próximo capítulo.

Capítulo 3

Intervención Psicopedagógica

Creemos necesario brindarles también un panorama de lo que es la Intervención Psicopedagógica en el marco de la problemática que estamos abordando y hacer mención de su importancia en este contexto.

Pérez (1999) al hablar de intervención refiere

Al proceso de actuación sobre un determinado contexto social, que tiene como finalidad el desarrollo de la persona, cambio o mejora de la situación individual, que presenten algún tipo de problema o necesidad para facilitar su participación en el ámbito personal, grupal o institucional.

Así mismo también cabe destacar a la Psicopedagogía como la rama de la psicología que se encarga de los fenómenos de orden psicológicos para llegar a una formación mas adecuada de los métodos didácticos y pedagógicos. Se encarga de los fundamentos del sujeto y del objeto. (Pérez, 1999)

Si seguimos a Montañés (2015) encontramos que en la definición de psicopedagogía se da una confluencia de posturas teóricas, ideológicas, concepciones éticas de disciplinas como la psicología, la pedagogía, el trabajo social y la medicina, entre otras, las cuales están centradas en procesos relacionados con la manera como aprenden y se desarrollan las personas, las dificultades que encuentra el individuo en el proceso de adquisición de nuevos aprendizajes, las intervenciones encausadas a apoyar o superar obstáculos y en términos generales, con las actividades pensadas y proyectadas hacia el logro de aprendizajes cada vez mejores.

Según Solé (1998, 46) “la acción psicopedagógica está dirigida a la orientación en: desarrollo de autoesquemas, pautas de crianza, educación compensatoria, prevención de conductas disruptivas, habilidades para la vida, etc. y organización”. Por tal motivo, decimos que la acción psicopedagógica está directamente vinculada con el análisis, planificación, desarrollo y modificación de procesos educativos. (Solé, 1998, 78)

Así pues la acción de la intervención psicopedagógica como señala Müller (1993) “se vincula principalmente, a la planificación de procesos educativos, teniendo como fin central el contribuir a mejorar al acto educativo”.

La intervención psicopedagógica representa, según los autores, un conjunto de prácticas institucionalizadas de intervención en el campo del aprendizaje, sea como

prevención y tratamiento de trastornos, sea como modificación del proceso de aprendizaje escolar.

La intervención psicopedagógica procura comprender los procesos de enseñanza-aprendizaje en contextos escolares y extraescolares e intervenir eficazmente en su mejora permitiendo al estudiante abordar las situaciones de aprendizaje de un modo más eficaz.

Una de las áreas de acción del Psicopedagogo es la Clínica, en la cual se evalúa al niño en lo particular, solo a él, para poder advertir algunas cuestiones que no serían posible en el marco de lo grupal.

En la actualidad, sucesivas investigaciones han propuesto que la valoración de un niño con TDAH se realice sobre distintas dimensiones y en distintos contextos (familia y colegio), donde se analicen tanto el rendimiento académico, la conducta adaptativa y los niveles de ansiedad que presentan los niños con TDAH. Por ello contamos con una serie de fases de la intervención:

Por tanto Montañes (2015) señala que en primer lugar, se debe recoger información sobre la historia clínica y evolutiva del niño, la evolución del problema desde su detección, las características educativas y disciplinarias, y los problemas escolares y familiares, utilizando cuestionarios para padres y profesores que contemplen las manifestaciones propias del TDAH, así como el nivel de retraimiento, de ansiedad, tipo de conducta y qué problemas de aprendizaje presenta, si están relacionados con la lectura, la escritura o el manejo de las matemáticas.

Luego debemos hacer un rendimiento funcional y cognitivo del niño con TDAH, midiendo el rendimiento de los mecanismos atencionales, de los procesos de control inhibitorio, de la flexibilidad cognitiva, de la memoria de trabajo, de la capacidad intelectual, entre otros.

Posteriormente veremos si hay presencia de comorbilidades o trastornos asociados, ya que, frecuentemente, el TDAH se asocia a otros, como dificultades de aprendizaje, trastornos no solo de conducta sino también trastornos emocionales, etc.

Las necesidades educativas especiales que requiera un niño con TDAH, dada su baja productividad en clase y su escaso interés, y que afecten a su rendimiento académico.

También es importante ver la frecuencia, intensidad y persistencia de los síntomas del TDAH en los diferentes contextos y cómo afectan negativamente al niño para mejorar las interacciones en general. (Pérez 1999)

Por ésta razón, aconsejamos en este proyecto que, el niño con TDAH reciba la intervención psicopedagógica necesaria para poder hacer frente a los problemas que dicho trastorno acarrea. Dentro del ámbito clínico, se encontrará con el profesional a cargo, el cual podrá utilizar la herramienta que proponemos.

Capítulo 4

La Importancia del Juego

Dentro del ámbito de la Clínica será necesario preguntarnos ¿Qué estrategias y técnicas son efectivas con niños que tienen comportamientos de TDAH? Una de ellas y la más fundamental para nosotros en el tratamiento, es el Juego.

Concentrar la atención, memorizar y recordar, se hace, en el juego, de manera consciente, divertida y sin ninguna dificultad.

Consideramos fundamental destacar concepciones teóricas sobre el Juego, algunos autores serán de gran utilidad para aclarar el panorama del proyecto, respecto del juego en el aprendizaje.

Schiller (1789) fue el primer autor destacable del siglo XIX. Escribió la teoría de las necesidades o de la potencia superflua, esta teoría explica que el juego permite disminuir la energía que no consume el cuerpo al cubrir las necesidades biológicas básicas.

El juego según Gracia Millá (2012) “es un auténtico recreo, al que los niños se entregan para descansar, tanto su cuerpo como su espíritu. Las actividades lúdicas, sirven de estímulo para el desarrollo”.

Es por esto que vemos esencial la idea de implementar una herramienta nueva además de las ya existentes, para complementar con las técnicas habituales resultando más rico el proceso del tratamiento.

Ya en el Siglo XX contamos con el aporte de otros autores que profundizan en el juego. L. S. Vygotski (1933), quien otorgó al juego “como instrumento y recurso socio-cultural, el papel gozoso de ser un elemento impulsor del desarrollo mental del niño, y a su vez facilitador del desarrollo de las funciones superiores del entendimiento, tales como la atención o la memoria voluntaria”.

Decimos que su teoría es constructivista porque a través del juego el niño construye su aprendizaje y su propia realidad social y cultural. Es aquí cuando nos planteamos nuevamente ¿Cómo no hacer entonces una nueva herramienta que será la impulsora de su nuevo aprendizaje?

El juego para el autor forma parte esencial del desarrollo, amplía continuamente la llamada "zona de desarrollo próximo" sirve para explorar, interpretar y enseñar

diferentes tipos de roles sociales observados. Contribuye a expresar y a regular las emociones.

Como explica Gracia Millá (2012) el juego por definición es: “Ejercicio recreativo sometido a reglas, y en el cual se gana o se pierde” Esto quiere decir, que en los juegos estamos sometidos a una serie de normas, lo que le permite a los niños con TDAH acercarse a la realidad de la vida, donde deberán seguir una serie de normas generales éticas y morales.

Para dicha autora, el poder del juego para el aprendizaje, está basado en el aspecto recreativo y divertido de la actividad. Está demostrado que los seres humanos conseguimos memorizar y aprender mejor cosas nuevas, cuando conseguimos concentrarnos en la actividad y divertirnos con ella (carga emocional del aprendizaje). Esto ocurre con los juegos, al hacer divertida una actividad, no solo aprenden mejor, sino que además logran estar más tiempo prestando atención.

No debemos olvidar que la actividad fundamental y la única que no podemos eliminar en la infancia de un niño, es el juego. Los niños deben ser niños. Teniendo en cuenta todas las razones, podemos declarar que «el juego es el recurso educativo por excelencia».

El niño se siente profundamente atraído y motivado con el juego, cuestión que debemos aprovechar como elemento favorecedor del aprendizaje, poniéndole más énfasis dentro del tratamiento psicopedagógico. (Gracia Millá, 2012)

La autora que mencionamos anteriormente explica que tenemos que saber que el juego permite desarrollar diferentes habilidades, tales como:

- Desarrollo sensorial y mental: mediante la discriminación de formas, tamaños, colores, texturas, etc.
- Afectivas: al experimentar emociones como sorpresa, expectación o alegría; y también como solución de conflictos emocionales al satisfacer sus necesidades y deseos que en la vida real no podrán darse ayudándolos a enfrentar situaciones cotidianas.
- Creatividad e imaginación: el juego las despierta y las desarrolla.
- Conciencia corporal: El juego hace que los bebés y niños pequeños aprendan a conocer su cuerpo, los límites de él y su entorno.

Según Jiménez (2008) “la actividad lúdica lo que va permitiendo es la *sinaptogénesis*, es decir, facilitar el desarrollo de conexiones sinápticas entre las neuronas y la transmisión de información entre éstas”

La formación de sinapsis, a pesar de que se produce a lo largo de toda la vida de una persona, es especialmente importante en las primeras fases del desarrollo madurativo cerebral de un niño, donde gracias a la plasticidad neuronal el efecto sobre los factores de crecimiento neuronal es mayor. (Jiménez, 2008)

Para este autor dicha herramienta además favorece el aprendizaje de todas las áreas del desarrollo infantil:

- Área Sensorial: sentidos y percepción.
- Área Motriz: motricidad fina, motricidad gruesa y propiocepción.
- Área Cognitivo: memoria, atención, cognición, procesamiento lógico.
- Área comunicativa: lenguaje, expresión, interacción, diálogos, rituales.
- Área afectiva: superación de miedos, angustias, fobias.
- Área social: roles, competencia, resuelve conflictos.

Öfele (2013) nos explica que debido a la influencia tan directa que tiene el juego sobre el desarrollo cerebral y madurativo, “es un instrumento esencial en las intervenciones en los trastornos del neurodesarrollo (trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del aprendizaje, trastornos del espectro autista, trastornos perceptivos, trastornos del movimiento y Kinestésicos, entre otros.)”

Como mencionamos anteriormente el juego reglado, que aparece en torno a los 6-8 años, es especialmente importante en el caso de los pacientes con TDAH, pues depende también de la capacidad del niño de asumir e interiorizarlas reglas. (Öfele 2012)

Es por eso que Montañés (2015) señala que en el caso de los niños con TDAH con déficits en el control de impulsos, dificultad de seguir normas y pautas y responder a la frustración de la pérdida, el juego debe contener reglas básicas de funcionamiento estrictas y claras donde quede muy presente y se determine qué se puede y qué no se puede hacer en cada momento, y las consecuencias de no cumplir las reglas, así como las condiciones previas y posteriores de las acciones. Este juego posee reglas que lo ayudara a organizarse para poder cumplir con la meta.

Las intervenciones psicopedagógicas con niños con TDAH se ven beneficiadas cuando introducimos elementos lúdicos y dinámicos, como pizarras digitales, juegos de construcción manual, fichas y láminas de colores, elementos para la psicomotricidad (balones, cuerdas, luces) lo que favorece el incremento del interés y la motivación por la tarea y el aprendizaje y la socialización. (Montañés, 2015)

Algunos de los beneficios que tiene el juego para los niños que son diagnosticados con TDAH son, según Rief (1999):

- Pueden expresar libremente sus sentimientos y emociones.
- Ensayan y aprenden nuevos estilos de comportamiento y de relación carentes de hostilidad.
- Aumenta la motivación, el interés y el esfuerzo.
- Facilita la autovaloración.
- Desarrolla el autocontrol y tolerancia a la frustración.
- Fomenta la adquisición de habilidades sociales.
- Disminuye emociones negativas de miedo, rabia, envidia.
- Disminuye los sentimientos de infelicidad, inseguridad, temor y aislamiento.
- Mejora y aumenta la autoestima.
- Desarrolla la confianza.
- Se corrige esquemas de comportamiento inadecuados.
- Ayuda a reflexionar sobre sus conductas.
- Se logra la empatía.
- Fomenta la adquisición de valores: reconocer y respetar al otro.
- Ayuda a afrontar nuevas situaciones.

Otro autor que pone al juego en un papel importante dentro del tratamiento del niño es Öfele (2002), cuya especialidad es el Juego, de quien tomaremos algunos conceptos para definir el juego en el ámbito donde nos encontramos.

Si bien el objetivo de este trabajo no es profundizar en los diferentes enfoques que estudia el juego, sí es importante reflexionar brevemente sobre estas características para tenerlas en cuenta en el trabajo psicopedagógico y poder actuar en consecuencia, más allá de las diferencias de encuadre.

El juego en psicopedagogía, es un eje fundamental, a partir del cual se podrán desarrollar otros aspectos.

Öfele (2002) señala que “el juego es un elemento esencial en la tarea psicopedagógica, ya sea desde lo preventivo como desde lo terapéutico”. Si tenemos en cuenta que, como psicopedagogos promovemos y trabajamos situaciones de aprendizaje y el juego esta estrechamente ligado a las posibilidades de aprender, el lugar del juego es central, permitiendo trabajar desde allí distintos objetivos acordes a cada encuadre y contexto.

La implementación del juego en el tratamiento no es azarosa, debiendo adecuarse al contexto, al objeto, a la etapa evolutiva del paciente y al encuadre en general.

Para ser aún más claros, a continuación expondremos las características de la etapa educativa por las que pasa el niño con TDAH según Lagares (2015)

Enseñanza Primaria (de 6 a 12 años)

- Al no prestar atención, desoyen lo que se está explicando en clase.
- Responden sin pensar, sin haber terminado de escuchar la pregunta o de leer el enunciado.
- No planean lo que van a hacer.
- No reflexionan antes de actuar lo que hace que no piensen en las consecuencias de sus actos.
- Sus dificultades con la memoria de trabajo impiden que aprendan de sus errores o experiencias previas.
- Dejan las tareas escolares sin finalizar.
- Les falta organización, método y hábito de estudio.
- Su conducta y actitud puede variar, dependiendo del tipo de actividad y de las personas con las que interactúe.
- Funcionan mejor en situaciones novedosas, atractivas y que conlleven una gratificación inmediata.
- Su comportamiento puede llegar a alterar la actividad escolar de la clase.
- Presentan inseguridad, dependencia de los adultos y baja autoestima.

Siguiendo el proceso evolutivo del niño, debemos contribuir a facilitar la madurez y formación de su personalidad a través de distintos juegos funcionales que pueden ir

ayudando a que el niño logre su coordinación psicomotriz, su desarrollo y perfeccionamiento sensorial y perceptivo, su ubicación en el espacio y en el tiempo

Es bueno recordar siempre que el juego es por sí mismo una terapia. Conseguir que los chicos jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, e incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto del juego.

Capítulo 5

Tecnología de la información y conocimiento

Hoy en día disponemos de numerosos materiales de apoyo visual e informático que ofrecen un contexto más amigable para los niños y, por tanto, mejoran su motivación en la consecución de los diferentes objetivos marcados.

Desde fines del siglo XIX cuando surgen los primeros conceptos de redes sociales rápidamente se empieza a definir estructuras de interacción para relaciones sociales mediadas por las TIC (Tecnología de Información y Conocimiento).

Pareciera que las redes sociales son capaces de derribar barreras. Es muy utilizada en ámbitos laborales aprovechando los niveles de conectividad, permitiendo expandir información a gran cantidad de personas de forma simple y eficiente.

Hoy en día se han convertido en todo un fenómeno social y están revolucionando la forma de comunicarse y de interactuar. Ofrecen diversos servicios TIC que ayudan en las actividades cotidianas para diferentes tipos de usuarios.

Según Esnaola (2009) se entiende por tecnología educativa

Al acercamiento científico basado en la teoría de sistemas que proporciona al educador, las herramientas de planificación y desarrollo a través de recursos tecnológicos, con el fin de mejorar los procesos de enseñanza y de aprendizaje, maximizando el logro de los objetivos educativos y buscando la efectividad del aprendizaje.

El uso de la tecnología en el espacio educativo permite, según el autor, el uso de herramientas más interactivas y que mantienen la atención de los niños con más facilidad. También nos permite una flexibilidad y capacidad de adaptar los materiales a cada niño de acuerdo a su ritmo, contexto y a su realidad.

El principal objetivo se enfoca en permitir que cualquier profesional de la salud que trabaje con TDAH, pueda acceder a dicho programa a través de las redes sociales.

El creador de Internet, sostiene que “el poder de la Web está en su universalidad. El acceso a la misma por cualquier persona, independientemente de su discapacidad, es un aspecto esencial”. (Tim Berners-Lee, 1955)

Esta propuesta brindará la información necesaria para el diseño e implementación de un Juego virtual que implemente la accesibilidad para personas con TDAH, para una mejora en el tratamiento psicopedagógico.

Particularmente la solución propuesta está destinada a chicos con trastorno de atención/hiperactividad, para que sean utilizados en ambientes profesionales de asistencias especializadas para actividades dentro del tratamiento.

Se denomina Juegos+ al producto que implementa el diseño tecnológico de la solución propuesta en este trabajo. En este proyecto interpretamos el término interfaz como un conjunto de elementos gráficos que permiten al usuario acceder a los contenidos, de manera diferente a lo que se viene trabajando en las sesiones.

Los pacientes que reciben este tipo de terapia obtendrán los siguientes efectos positivos:

- Aumento de atención y mejora del rendimiento académico.
- Mejor autocontrol de la actividad motora excesiva.
- Mejora en la interacción social, como consecuencia del control de la impulsividad.
- Facilita los ambientes de aprendizaje.

Videos Juegos en el tratamiento

Mantener la atención de niños afectados por TDAH puede depender del grado de motivación y de saber dar compensaciones inmediatas y en esto, los videojuegos son grandes expertos (Rief, 1999)

Como explica Mendez (2013) los videojuegos han evolucionado de tal manera, que en muy pocas décadas hemos pasado de ver un par de píxeles en pantalla e intuir en ellos una figura humanoide, a la gran definición gráfica de los actuales videojuegos.

Pero no sólo el apartado visual ha cambiado, también la mecánica (el objetivo del juego) donde antes los videojuegos eran un `quita vidas` en el que se jugaba sólo en el salón, o como mucho acompañado de un par de amigos, hasta hoy, donde prima la colaboración entre usuarios para conseguir una meta común ya sea para pasar de nivel, conseguir objetos o simplemente pasarlo bien junto a otros. (Mendez, 2013)

Sánchez y Guerra (2013) exponen que

La estimulación que brindan los videojuegos puede ser controlada, suponiendo esto un gran apoyo para nuestro propósito. Su ritmo puede ser rápido y frenético, o bien, pausado, secuenciado y relajado. Debemos equilibrar los niveles de estimulación, monitoreando la actividad del paciente cuando usa los videojuegos, de esta forma, podremos controlar el tiempo de exposición al juego.

El perfil de este videojuego será: alcanzar los logros que se proponen para el paciente en tratamiento, con el objetivo de fomentar su atención en dicha actividad y de estimular la motivación intrínseca y/o extrínseca.

Los niños no son conscientes, pero las distintas pruebas están fomentando capacidades como la conciencia del tiempo, la capacidad de planificación o el comportamiento social.

Es fundamental gestionar el tiempo necesario para completar esta prueba, teniendo en cuenta además la planificación, la atención y el autocontrol.

Todo esto permite pensar en que el videojuego, bien armado, y utilizados con un enfoque terapéutico, pueden permitir que los afectados de TDAH trabajen de una manera mucho más eficiente y marcada, con un alto componente lúdico. (Sánchez y Guerra, 2013)

Teniendo en cuenta a Boughton (2009) a continuación expondremos los siguientes objetivos de Juegos + :

Mejorar la atención y concentración del niño: Tras la elección del videojuego según las características del TDAH que presente, hemos de conseguir que el niño preste atención en el videojuego los minutos pertinentes que se hayan estipulado para ello.

Mejorar el dominio y favorecer el autocontrol: el dominio de las situaciones límites presentadas en el juego hará que el paciente se fije y aprenda a elegir las opciones correctas dominando así, sus propios impulsos y parándose a reflexionar.

Aumentar la motivación: Aumentaremos la motivación del niño a través de recompensas por el cumplimiento de objetivos.

Mejorar el autoconcepto: Una parte importante del TDAH es el autoconcepto que el paciente tiene de sí mismo, y de sus posibilidades frente a problemas rutinarios y del cómo afrontarlos. Por lo que debemos premiar y reforzar las conductas satisfactorias del niño.

Ahora bien, luego de haber expuesto las ventajas que el juego en soporte virtual nos brinda, vemos la necesidad de aclarar también cuáles son los peligros de dicho juego para nuestros niños.

Siguiendo a Sánchez y Guerra (2013) también mencionan que en los últimos años se ha producido un cambio muy significativo en las formas de juego. Con el desarrollo de las nuevas tecnologías y el impulso de los juegos interactivos (consolas, videojuegos, ordenadores, teléfonos móviles, *Wii*, recreativos, juegos 3D, etc.) los juegos han adoptado nuevas formas y nuevos escenarios”.

Dicho autores menciona que el juego ha pasado de ser una acción que transcurre mediante un objeto físico, a una acción virtual donde la recreación de la realidad viene ya presentada y el niño-adolescente tiene sólo que guiar y dirigir los movimientos dentro de ese escenario.

Los niños ya no tienen la necesidad de construir sus propias realidades mediante la imitación, recreación o la imaginación, sino que las realidades vienen ya presentadas en diferentes formatos visuales (pantallas, videojuegos, tecnología...). Esto no sólo afecta al desarrollo cognitivo del niño, sino que también afecta a los formatos de interacción social, las vías de comunicación cambian y se reducen destacando el juego individual y la autocompetición.

El desarrollo de estas nuevas vías de juego por tanto, según Sánchez y Guerra dificulta el desarrollo óptimo de relaciones sociales, la relación del niño con el medio natural, el desarrollo de áreas del lenguaje y la comunicación, el desarrollo de áreas afectivas y cognitivas, potencia el riesgo de adiciones tecnológicas desde niños, e incluso un desarrollo de las vías de procesamiento visual en detrimento de las vías auditivas.

Es por esto que queremos una vez más aclarar que el juego que nosotros proponemos solo será productivo si a su vez éste se compensa también con los juegos convencionales tales como pueden ser el dominó, las cartas, juego de la memoria, que son también muy enriquecedores para ellos dentro del tratamiento.

No podemos de ninguna manera dejar de lado aquellos, ya que así correremos el riesgo de afectar el desarrollo cognitivo de los niños si no se maneja con prudencia. Debemos ser moderados y no utilizarlo en exceso para que no traiga consecuencia.

Es fundamental que junto al juego + se implementen las baterías correspondientes para el paciente, así estaremos explotando todos los recursos que lo ayudarán a mejorar y a progresar.

Parte III

Capítulo 6

Descripción del Juego+:

El juego digital que proponemos consiste en armar rompecabezas. En un primer nivel habrá un puzzle con 12 piezas, luego al pasar de nivel cambiará la temática y se presentará un rompecabeza con 18, y así se aumentarán las piezas al pasar los niveles, al mismo tiempo se irán limitando los movimientos, es decir, que el niño solo podrá realizar “x” cantidad de movimientos para armar el correspondiente puzzle, dándole así un grado de dificultad mayor.

Le pediremos al paciente que junto con sus movimientos, verbalice todos los procesos que vaya realizando para que de cuenta de cómo realiza la tarea y poder analizar las funciones ejecutivas que se pretende con este niño.

Siempre que debamos plantear el juego, tendremos que hacerlo de forma divertida e interesante para conseguir su atención e implicación. Explica bien el juego, su evolución y los diferentes pasos, esto será de gran importancia para reforzar su confianza, haciéndole ver a su vez que perder es parte del juego, y que no hay que enfadarse por ello.

Por medio de situaciones problemáticas en la que intervienen; la atención, la motivación, el vocabulario y percepción visual, podremos analizar las funciones ejecutivas.

Si bien podríamos haber elegido otro tipo de juego, elegimos el rompecabeza ya que nos permite ejercitar y evaluar en el niño muchas de las funciones ejecutivas.

Jugar con rompecabezas ejercita la mente de los niños, desarrolla sus capacidades cognitivas que le serán necesarias para leer, escribir, resolver problemas y coordinar sus pensamientos y acciones.

Debemos comenzar con puzzles que puedan realizar. A estas edades, hacer puzzles les proporcionará momentos de calma, les ayudará a concentrarse para conseguir algo, a tener paciencia y siempre encontrarán una gran satisfacción al ver su puzzle terminado.

Es importante estar próximos a ellos, compartir el juego, verbalizar los procedimientos que se siguen para hacer el rompecabezas.

Determinación de recursos necesarios

Recursos Humanos:

- Psicopedagogo
- Fonoaudiólogo
- Paciente

Recursos Materiales:

- Computadora/Tablet
- Software: Juegos +

Acciones a realizar

1. Reconocimiento de las partes de la computadora/Tablet
2. Sondeo de conocimientos previos de la imagen, es decir de la temática que se utiliza en el juego, con el fin de ampliar el lenguaje.
3. Consigan: ¡Vamos a hacer un juego! Van a aparecer diferentes partes de una imagen, vos deberás unir las para completar el rompecabezas y no solo eso, sino que también acompañado por tus movimientos tendrás que dar cuenta de modo verbal lo que vas realizando. A medida que lo vayas logrando pasarás al siguiente nivel.
4. Se iniciará el juego. El paciente jugará y el profesional deberá ser un co-jugador, siempre dispuesto y realizando las intervenciones pertinentes.
5. Durante cada nivel y al finalizar los mismos se reflexionará acerca de lo realizado, con preguntas que serán formuladas por el profesional.

Determinación de cronograma

Realizaremos esta actividad dentro de los 30 minutos del tratamiento psicopedagógico.

| Tiempo | Actividad |
|---------|------------------------------|
| 5 min. | Reconocimiento de Hardware |
| 20 min. | Juego + |
| 5 min. | Reflexión sobre lo realizado |

Evaluación del proyecto

Utilizaremos una planilla con el fin de evaluar el proyecto. Al finalizar la sesión, el profesional deberá completar una ficha de observación/evaluación con las siguientes preguntas:

1. El paciente, ¿Conoce lo que es una computadora?
2. ¿Reconoce sus partes?
3. ¿Ha jugado alguna vez a algún video juego?
4. ¿Posee conocimiento de la temática elegida?
5. ¿Puede dar cuenta de ello?
6. ¿Atiende a la consigna?
7. ¿Comprende la consigna?
8. Las imágenes, ¿Son las adecuadas para el paciente?
9. ¿Se cumple con el objetivo de cada nivel?
10. El Paciente ¿Puede realizar solo la tarea?
11. ¿Necesitó ayuda?
12. El profesional ¿Fue un co-jugador?
13. Las intervenciones realizadas ¿Fueron pertinentes?
14. ¿Se logra reflexionar a medida que se desarrolla el juego?
15. ¿Se logra una síntesis conjunta de todo el proceso?

Conclusión

Luego del análisis del proyecto queremos pensar en el niño con TDAH, en su aprendizaje, en su progreso y en una mejora para sortear las dificultades que mas abundan en éste trastorno. Por eso es que el paciente necesitará de la intervención de un profesional, el cual pueda brindarle las herramientas, cual quiera sean, para su progreso.

Con el fin de que esto suceda, sugerimos que dentro del tratamiento se considere, el proyecto de “Juegos +” el cual ofrecerá un aporte diferente, pero no por eso mas importante, como otras herramientas, en la terapia.

¿Por qué creemos que este juego será propicio para esta población? Porque consideramos que podrá ser un buen estímulo para captar la atención de éstos niño, ya que una de las principales características es que no pueden permanecer concentrados en una tarea, logrando así mantenerlos predispuesto ante la actividad por un tiempo determinado y motivar su aprendizaje, de una manera distinta a la que se ofrece en el proceso del tratamiento convencional.

Si realizamos un recorrido de todo lo que se pudo ver en este proyecto, podremos apreciar que, lo importante es el sujeto que tiene algunas dificultades que le impiden alcanzar sus metas. Allí es donde tendremos lugar nosotros, los profesionales, que siendo eficientes lograremos acercar a estos niños a una mejor calidad de vida.

Es esencial recordar que cada niño es único e irrepetible, que a pesar de que posean características comunes, tendrá un ritmo distinto, un estilo de aprendizaje propio, y una manera de ver las cosas diferente a los otros.

Así pues, es fundamental que podamos conocerlas, porque de ninguna manera este proyecto será provechoso si no sabemos con que niño estamos tratando. Luego de un exhaustivo diagnóstico sabremos si es este tipo de juego, una de las mejores herramientas para que progrese.

Si la temática de las imágenes no logran adecuarse al niño que llega a nuestro consultorio, recomendamos que puedan ser modificadas, con la ayuda de un profesional idóneo y hacer así las adecuaciones pertinentes, para que no sea éste motivo por el cual no pueda utilizarse esta herramienta de tratamiento, ya que como mencionamos anteriormente, no es el niño el que debe amoldarse al juego, sino que es el juego el que debe aproximarse lo más posible al niño que tratamos.

Como futuros profesionales de la psicopedagogía, somos quienes tenemos los instrumentos para poner en marcha acciones que fomenten el aprendizaje.

Tenemos la obligación de hacer saber, que son los pacientes los protagonistas de su propio aprendizaje, con sus logros, sus obstáculos y frustraciones, teniendo como principal objetivo, ayudarlos a encontrar el mejor camino que los acercará al aprendizaje.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Washington, DC: Panamericana.
- Baddeley B. (1986) “*Psicología de la Memoria*” Editorial, Prentice Halls.
- Barkley, R.A. (1998). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Clinical Workbook. New York: Guilford.
- Blakemore, S (1988) “*Como aprende el Cerebro*” Editorial Ariel.
- Boughton, B. (2009): Los videojuegos mejoran la concentración en los niños con trastornos de atención con hiperactividad. Publicado en Medscape y consultado en la revista “Lo nuevo en mi pediatra” escrito por el Doctor Roberto Murguía (6 de junio) documento on-line. (Disponible en: <http://www.mipediatra.com/blog/labels/ESTILOS%20DE%20VIDA.htm>) (Fecha de consulta: 22/08/11).
- Méndez, D. - XL Semanal. (2013) “*El poder oculto (y positivo) de los videojuegos*”.
- Disponible en <http://www.fundacioncadah.org/web/>
- Esnaola Horacek, G. A. (2009). Videojuegos “*Teaching Tech*”: Pedagogos de la Convergencia Global. La Docilización del Pensamiento a través del Macrodiscurso Cultural y la Convergencia Tecnológica. Teoría de la Educación. Educación y Cultura en la Sociedad de la Información. Recuperado de <http://oai.redalyc.org/articulo.oa?id=201018023007>
- Gracia Millá, M. (2012) “*El juego como facilitador del aprendizaje*”. Curso Internacional de Actualización en Neuropediatría y Neuropsicología Infantil. Valencia.
- Jimenez, C. A (2008) “*El Juego. Nuevas miradas desde la Neuropedagogía*” Editorial Magisterio.
- Lagares, M. (2015) “*El TDAH y la escuela inclusiva*”. Documento electrónico extraído el 23 de junio de 2015, disponible en: Alumnos con TDHA en una escuela inclusiva.pdf

- Martínez, R. M. (2014) *La conducta en clase: la mejor variable para detectar el TDAH*. Recuperado el 21 de Junio de 2015.
- Montañés Gómez, M. I. (2015). *Intervención en niños con TDAH*. http://dialnet.unirioja.es/buscar/tesis?querryDismax.DOCUMENTAL_TODO=t dah
- Müller, M. (1993). "*Aprender para ser*". Buenos Aires: Editorial Bonum S.A.
- Öfele, M.R. (2002) "*El juego y la observación del juego en el tratamiento psicopedagógico*". Revista virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Universidad del Salvador
- Öfele, M.R. (2013) "*Juego, humor y creatividad en el aula*", Revista Novedades Educativas, (Nº 272), Agosto.
- Pérez Cabaní, M. L. (1999). *Orientación Educactiva e Intervención Psicopedagógica* [Versión electrónica]. Revista Aula de Innovación Educativa 84.
- Plan de acción en TDAH. (2014) "*El TDAH. Un problema poco conocido*". Recuperado el 24 de Junio 2015.
- Rief, S. F. (1999) "*Como tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad*". Argentina. Buenos Aires.
- Rossello, M. J. (1998) "*Psicología del sentimiento: Motivación y Emoción*". Editorial Magisterio.
- Sánchez Saponi M. & Guerra J. (2013) *La relación de los videos juegos en el tratamiento* disponible en <http://congreso.us.es/jute2011/documentacion/d3c6ae8a27071ffc56e885679fe4b24f.pdf>
- Schiller, F. (1789)"La Teoría del Juego". Disponible en: <https://efiesconselleria.files.wordpress.com.pdf>
- Schlemenson, S. (2004) "*Subjetividad y lenguaje en la clínica Psicopedagógica*" Paidós Ibérica.
- Solé, I. (1998). "*Orientación educativa e intervención psicopedagógica*". Barcelona: Horsori.

Tim Berners-Lee (1955) “*Bienvenidos al mundo de la tecnología*” Disponible en:
<https://myprofetecnologia.wordpress.com/category/biografias/>.

Tirapu J. y Muñoz J. M (2005). “*Memoria y funciones ejecutivas*”. Revista de Neurología, 41: 475-484.

Vygotski, L. S. (1933). “*El juego y su papel en el desarrollo psíquico del niño*”. Escritos sobre arte y educación creativa de Lev. S. Vygotski. Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.

Anexo

| Nombre del Paciente: | | | | | | |
|--|----------|----------|-----------|----------|--------------|---------------------|
| Niveles realizados: Fecha: | | | | | | |
| Preguntas | R | B | MB | E | SÍ/NO | Aclaraciones |
| ¿Conoce lo que es una computadora/tablet? | | | | | | |
| ¿Reconoce sus partes? | | | | | | |
| ¿Ha jugado alguna vez un videojuego? | | | | | | |
| ¿Posee conocimientos de la temática elegida? | | | | | | |
| ¿Puede dar cuenta de ello? | | | | | | |
| ¿Atiende a la consigna? | | | | | | |
| ¿Comprende la consigna? | | | | | | |
| Las imágenes presentadas, ¿son las adecuadas para el paciente? | | | | | | |
| ¿Se cumple con el objetivo de cada nivel? | | | | | | |
| El paciente ¿Puede realizar la consigna por su cuenta? | | | | | | |
| ¿Necesitó ayuda? | | | | | | |
| El profesional ¿Fue cojugador disponible? | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| ¿Las intervenciones realizadas fueron pertinentes? | | | | | | | |
| ¿El niño logra reflexionar a medida que se desarrolla el juego? | | | | | | | |
| ¿Se logró una síntesis conjunta entre paciente – psicopedagogo de todo lo realizado en la sesión? | | | | | | | |
| Observaciones del juego:..... | | | | | | | |

Bosquejo del Juego+ Primer nivel

