



Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte

Manuel Fajardo

Facultad Holguín

# **Actividades socio-compensatorias desde la práctica de fútbol para niños con déficit de atención e hiperactividad**

Autor: Roberto Pérez Guerra

Tutor: MSc. Marjel Morales Gato

2015



*A mis familiares que en todo momento  
estuvieron conmigo*

*A todo aquel que contribuyó con la  
realización de esta investigación*



### **Agradecimientos:**

- A mis familiares que me dieron todo su apoyo incondicional para salir al frente.
- En especial a mi tutor Msc. Marjel Morales Gato que fue quien me extendió la mano en aquel momento difícil que estaba pasando y cuando más lo necesitaba. Por la dedicación y paciencia que tuvo conmigo durante la investigación
- A mis compañeros de aula que de una forma u otra participaron en la motivación de la investigación
- A todas aquellas personas que estuvieron involucrados en la investigación como psicopedagogos y psicólogos.
- A los profesores de la universidad.
- A los entrenadores y alumnos del área deportiva de Fútbol del combinado Pueblo Nuevo



## Índice

Introducción .....	1
Capitulo # 1 Fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan las actividades físicas deportivas en niños con déficit de atención con hiperactividad.....	6
1.1 Caracterización de los niños de 9 a 10 años con trastorno por déficit de atención con hiperactividad.....	13
1.2 El deporte como actividad formativa sociocompensatoria para los niños con TDAH. ....	14
1.3 Estado actual de la conducta de los niños de segundo ciclo escolar con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, pertenecientes al área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo. ....	20
Capitulo # 2 Propuesta de actividades socio-compensatorias, para niños con déficit de atención con hiperactividad en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo. ....	24
2.1 Propuesta de actividades socio-compensatorias .....	26
2.2 Análisis parcial de los resultados .....	36
Conclusiones .....	38
Bibliografía .....	a



## **Resumen:**

La investigación propone un conjunto de actividades socio-compensatorias para niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Incluye un análisis teórico metodológico acerca de la relación entre el trastorno mencionado y la actividad deportiva como herramienta para el mejoramiento de la calidad de vida de los niños.

Contempla una caracterización de los niños del área deportiva de Fútbol del combinado del consejo popular Pueblo Nuevo en la ciudad de Holguín. Propone un conjunto de tareas que fueron aplicadas durante el periodo septiembre 2014-abril 2015, así como los resultados parciales obtenidos. La flexibilidad de la propuesta permite que sea modificada y adaptada a cualquier otra área deportiva donde se encuentren niños con este trastorno.

La novedad de esta investigación radica en que hasta la fecha, en el municipio de Holguín no se habían realizado investigaciones que abordaran el fenómeno. Permitiendo de esta manera incrementar las fuentes bibliográficas y dotar a los especialistas de la Cultura Física y el deporte de herramientas para el trabajo con niños con TDAH.

**Palabras claves:** actividades socio-compensatorias, TDAH, Fútbol



**Title: Socio-compensation from soccer practice for children with attention deficit hyperactivity Activities**

**Summary:**

The research proposes a set of socio-compensatory activities for children with attention deficit disorder and hyperactivity. It includes a theoretical and methodological analysis of the relationship between said disturbance and sport as a tool for improving the quality of life of children.

Includes a characterization of children's sports area combined Soccer Pueblo Nuevo popular council in the city of Holguín. It proposes a set of tasks that were implemented during the period September 2014 to April 2015 and the partial results obtained. The flexibility of the proposal allows it to be modified and adapted to any other sport area where children are with this disorder.

The novelty of this research is that to date, in the municipality of Holguín had no research that addressed the phenomenon. Thereby allowing increased bibliographical sources and provide specialists Physical Culture and Sport of tools for working with children with ADHD.

**Keywords:** socio-compensatory activities, ADHD, Football



## **Introducción**

La realidad del deporte en Cuba comenzó a ser modificada con la llegada del Periodo especial, en los primeros años de la década de los noventa. Los cambios sociales producidos en el mundo, trajeron como consecuencia una profunda crisis económica que repercutió en todos los ámbitos de la vida de la Isla.

Estas modificaciones, también repercutieron en el ámbito social y deportivo. Desde el punto de vista social, la familia cubana comenzó a experimentar alteraciones que han estado evidenciándose hasta la actualidad. Estas alteraciones en la composición familiar han provocado que los grupos etarios más afectados hayan sido los niños, adolescentes y ancianos.

De igual forma la actividad deportiva experimentó un descenso, que en los momentos actuales ha logrado una recuperación insuficiente. La escases de implementos deportivos, la disminución de los recursos financieros para el mantenimiento de áreas deportivas, así como la entrada de nuevas tecnologías de la informática y las comunicaciones, ha posibilitado que el acercamiento al deporte desde las edades tempranas, se menor a otras décadas.

La popularización de práctica del fútbol como elemento de recreación y competición, ha manifestado en la última década un incremento considerable, aparejado a la visibilidad que ha tenido el deporte dentro de los medios de comunicación nacionales. Esto ha traído consigo que un porcentaje elevado de la población se sienta atraída por la práctica



del mismo. Llegando a crear varios debates en diferentes espacios, situando al fútbol, por momentos, por encima del pasatiempo nacional.

Teniendo en cuenta este fenómeno, pero sustentado además por una tradición más que centenaria, la práctica del fútbol, ha constituido una prioridad dentro del sistema de instalaciones del Instituto Nacional de Deportes Educación Física y Recreación (INDER). Entre este grupo de instalaciones están los combinados deportivos, los cuales constituyen la base de la pirámide deportiva, ya que se encuentran diseminados en cada uno de los consejos populares de todo el país.

En estas áreas de desarrollo deportivo, se trabaja con todos los grupos etarios, pero se priorizan los grupos a los que anteriormente mencionábamos como los más afectados por el Periodo especial.

En el municipio de Holguín, cada uno de los 23 Consejos Populares posee al menos un combinado deportivo. En la mayoría de ellos la promoción de la práctica del fútbol está organizada en las cátedras de Deportes con pelotas. Esta práctica se lleva a cabo por especialistas en Cultura Física, los cuales en ocasiones no poseen las suficientes herramientas metodológicas para el trabajo con niños y niñas de segundo ciclo de enseñanza primaria. Estas insuficiencias están dadas por varios motivos, uno de ellos puede ser de tipo cognoscitivo, así como la complejidad psicológica presentan los niños y niñas de estas edades. Esto trae como resultado un mal manejo por parte del profesional en la práctica del deporte, ante situaciones que pueden presentarse a diario. Uno de los fenómenos más comunes que se presentan en esta etapa del desarrollo escolar es el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).





En materia de investigación científica, la relación de este fenómeno psicológico y la práctica deportiva, aún no ha sido lo suficientemente abordado por la comunidad científica. Esto ha provocado vacíos de información y deficiencias en la comprensión del fenómeno.

La práctica del fútbol en el combinado deportivo de Pueblo Nuevo en el curso escolar 2014-2015 reúne a un grupo de niños y adolescentes de diferentes escuelas del sistema de enseñanza del municipio Holguín. Este grupo está compuesto en su mayoría por estudiantes del segundo ciclo de enseñanza primaria, los cuales poseen diferencias con respecto al resto, que está integrado por estudiantes de séptimo grado.

En el proceso de selección que se realizó en el mes de septiembre de 2014, se observó que los niños de segundo ciclo, presentaban algunas alteraciones de conducta, lo cual se fue comprobando con la realización de la caracterización psicológica del grupo.

En dicho proceso de caracterización se realizaron intercambios con los profesores guías del área docente y se tuvo en cuenta en algunos casos, criterios de la psicopedagoga del centro. En esta interacción participaron además los padres de los niños, cuya opinión fue de vital importancia para la caracterización del grupo. En todo este proceso, los diferentes factores manifestaron que como predominio, un grupo de niños mostraban:

- Hiperactividad
- Problemas de Concentración
- Problemas de Atención



Esas modificaciones en la conducta de algunos infantes, se expresaba con mayor claridad. Provocando situaciones complejas en el manejo de los atletas por parte de los entrenadores, así como por el personal docente. Luego de varios análisis realizados con el criterio de la psicopedagoga del centro escolar, así como el asesoramiento de especialistas en la materia, se pudo comprobar que varios de los niños presentaban Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Este fenómeno atentaba contra el desarrollo satisfactorio del proceso de entrenamiento y de preparación del equipo. Comprometiendo los objetivos y resultados propuestos por el entrenador para la etapa 2014-2015. Para revertir esta situación se propuso llevar a cabo una investigación que contribuyera a solucionar o a disminuir estos factores que dificultaban el desarrollo del entrenamiento. Teniendo en cuenta lo anterior se estableció como:

**Problema científico:**

¿Cómo modificar alteraciones psicológicas en niños de segundo ciclo escolar que presentan déficit de atención con hiperactividad en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo?

Sobre esta base se propuso como **objetivo de la investigación**: Elaborar una propuesta de actividades socio-compensatorias desde la práctica del fútbol, para modificar la conducta de niños de segundo ciclo escolar, con déficit de atención con hiperactividad en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.

Para lo cual se plantearon las siguientes: **Preguntas científicas**



1.- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan las actividades físicas deportivas en niños con déficit de atención con hiperactividad?

2.- ¿Cuál es el estado actual de la conducta de los niños de segundo ciclo escolar, con déficit de atención con hiperactividad, pertenecientes al grupo de niños de segundo ciclo escolar en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.

3.- ¿Qué elementos deben integrar las actividades socio-compensatorias desde la práctica del fútbol, para modificar la conducta de los niños de segundo ciclo escolar, con déficit de atención con hiperactividad?

Para un mejor desarrollo de la investigación y dar respuestas a las preguntas científicas se establecieron las siguientes: **Tareas científicas**

1. Determinar los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan las actividades físicas deportivas en niños con déficit de atención con hiperactividad.

2. Diagnosticar el estado actual de la conducta de los niños de segundo ciclo escolar, con déficit de atención con hiperactividad, pertenecientes al grupo pertenecientes al grupo de niños de segundo ciclo escolar en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.

3. Determinar los elementos que deben integrar las actividades socio-compensatorias desde la práctica del fútbol, para modificar la conducta de los niños de segundo ciclo escolar, con déficit de atención con hiperactividad de segundo ciclo escolar en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.



Para la ejecución de la investigación se emplearon los siguientes: **Métodos científicos:** Observación participante, analítico- sintético, Histórico lógico, Criterio de expertos Entrevista informal, inductivo-deductivo.

## **Capítulo # 1 Fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan las actividades físicas deportivas en niños con déficit de atención con hiperactividad.**

La atención a las alteraciones psicológicas en la infancia y la adolescencia es una tarea muy escabrosa, debido a que son demasiadas y muy complejas las variables implicadas en su manifestación y evolución. Se trata de individuos que atraviesan un proceso de desarrollo y maduración que determinan una personalidad en formación, sometida al influjo de factores socioculturales, ambientales y espirituales en diferentes entornos como la familia, la comunidad, la escuela, y los grupos que se forman cuando el individuo se vincula a actividades como la práctica de deportes, manifestaciones artísticas y otros. Lo cual constituye un sistema modulador del proceso.

Es posible que se produzcan expresiones inadaptativas en esta etapa, propias de alteraciones psicológicas que algunos autores como Aurora García Morey prefieren ver como desviación de la personalidad, por tratarse de sujetos que no han constituido la propia. Esto podría establecer la condición fundamental para referirnos a trastornos que aparecen específicamente en estas primeras etapas de la vida.

Dentro de ese grupo podemos citar una amplia lista de diagnósticos clínicos que incluyen el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), los trastornos



de conducta, los trastornos específicos y generalizados del desarrollo psicológico, entre otros.

Las características que predominan revelan una modalidad asimilativa hiperasimilativa. Esta modalidad de aprendizaje y de apropiación de la realidad, lleva a estos niños a una construcción parcial de la misma y por lo tanto a una distorsionada estructuración psíquica. Esto se traduce en hiperactividad, con características de torpeza motora y fallas en la psicomotricidad. Desde el plano cognitivo, se observa una desorganización que se manifiesta con un pensamiento irreflexivo, impulsivo, rígido y dependiente del campo perceptivo.

Durante la escolarización se destaca el estilo cognitivo irreflexivo, dado por la falta de control motriz y las dificultades que presentan en poder discriminar lo relevante de lo irrelevante. Las fluctuaciones atencionales conllevan por lo tanto a responder en el menor tiempo posible, con ansiedad y poca precisión a los estímulos que se le presenten. El objetivo es fundamentalmente responder lo antes posible, sin importar la exactitud de la respuesta. Las frustraciones y el fracaso son frecuentes, en algunos casos casi constantes, los que lleva a manifestaciones de agresividad, que a su vez retroalimentan la fragilidad emocional y la baja autoestima.

El TDAH es un trastorno del comportamiento que tiene sus inicios en la infancia, se ha descrito desde la antigüedad, y que ha quedado reflejado en la sociedad a través de diferentes documentos. Sin embargo, resulta difícil conocer cual es la primera referencia científica al respecto, e indudablemente su inclusión dentro de un trastorno específico.



Algunos señalan a H. Hoffmann como el primer autor que describe claramente a un niño con déficit de atención e hiperactividad a mediados del siglo XIX. Poco después, en 1897, Bourneville describe "niños inestables" caracterizados por una inquietud física y psíquica exagerada, una actitud destructiva, a la que se suma un leve retraso mental.

En 1901, J. Demoor señala también la existencia en sus consultas de niños con modificaciones del comportamiento, que precisaban moverse constantemente y que asociaban una clara dificultad atencional.

Un año más tarde, George Still describe y agrupa de forma precisa esta patología. Señala niños violentos, inquietos y molestos, revoltosos, destructivos, dispersos. Fue a partir de ese momento en que se toma en cuenta la repercusión escolar como característica asociada a ese comportamiento. Siendo motivo de estudio años más tarde.

Tras estas descripciones clínicas, aparecen diferentes teorías que se suceden hasta mediados del siglo XX. En 1934, Kahn y Cohen proponen el término "Síndrome de Impulsividad Orgánica" para explicar el origen orgánico del TDAH.

A finales de los años 40 este término es sustituido por el de "Disfunción Cerebral Mínima" por Clements y Peters, apoyando la posibilidad de un origen funcional, no exclusivamente pernicioso, que recogería niños con hiperactividad y dispersión atencional, sumado a otros trastornos del aprendizaje y problemas motores leves. Estos términos clasificaciones se modificarían en años posteriores.



Para la década de los sesenta la Organización de la Salud recoge en su octava edición de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE), el síndrome hiperkinético de la infancia como categoría diagnóstica. Posteriormente la Asociación Americana de Psiquiatría recogió en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales la reacción hiperquinética de la infancia, dentro de los trastornos de conducta de la infancia y adolescencia y propuso como síntomas característicos del síndrome, una actividad excesiva, inquietud, fácil distracción y corta duración de la atención.

No es hasta inicios de los setenta y a partir de los trabajos de Virginia Douglas en Canadá (Douglas, 1972, 1983) que se produce un giro en la concepción del trastorno y se resaltan, sobre todo, los problemas de atención. La importancia del déficit de atención en el trastorno es recogida en la novena revisión de la CIE, aunque se continúa considerando la hiperactividad como el eje central del trastorno.

Fue en 1983 que apareció en el DSM-III la propuesta de denominación de Trastorno por déficit de atención, pero diferenciándolo en tres subtipos:

- trastorno por déficit de atención con hiperactividad
- sin hiperactividad
- tipo residual.

Fue cinco años más tarde en 1988 en la versión revisada del DSM-III en la que se abandonó la diferencia del trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad. Pasando a denominarse trastorno por déficit de atención indiferenciado. En este



documento se incluyeron nuevos criterios médicos, así como se incluyó dentro de la categoría de los trastornos por conductas perturbadoras.

En el DSM-IV de 1995 aparece la denominación de Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, incluido dentro del apartado: Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador. Los criterios para el diagnóstico de este trastorno se dividen en dos apartados: (A1) Inatención y (A2) Hiperactividad-impulsividad. El documento exige que para el diagnóstico eficiente, algunos síntomas hayan aparecido antes de los siete años y que se presenten en dos o más contextos, ejemplo la escuela, la casa, etc. Se enfatiza en la existencia de un deterioro significativo de la actividad social o académica y que los síntomas no se deban a otro trastorno.

En los años recientes en la decima revisión que hizo la Organización Mundial de la Salud, al documento oficial del organismo, para la Clasificación internacional de enfermedades (CIE), se formularon algunos nuevos criterios de clasificación del trastorno, pero no difieren en su esencia del DSM-IV. Por tal motivo para la presente investigación se tuvo en cuenta el concepto sobre el trastorno que aparece en el DSM-IV y que rige el criterio médico para el área de América.

Según el documento el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad es: un trastorno neurológico del comportamiento caracterizado por distracción moderada a grave, períodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas. Tiene una muy alta respuesta al tratamiento, aunque se acompaña de altas tasas de comorbilidad psiquiátrica. Habitualmente, los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos





o que carecen de atractivo o novedad intrínsecos (p. ej., escuchar al maestro en clase, hacer los deberes, escuchar o leer textos largos, o trabajar en tareas monótonas o repetitivas) (Association, 2011)

La prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una de las cifras con mayor variabilidad en los diferentes estudios publicados. Las notificaciones varían sustancialmente entre distintos países, y ofrecen un intervalo de datos heterogéneos que describen un mismo síndrome clínico en los niños.

Según datos de la OMS de la población en edad escolar entre el 1% y el 3% tiene el síndrome total sin síntomas de otros desórdenes, del 5% al 10% tiene el síndrome parcial u otro con otros problemas como ansiedad y depresión. También del 15% al 20% puede mostrar comportamientos transitorios, los que producen conflictos en la casa, en la escuela, o están claramente identificados como síntomas de otros desórdenes.

Según datos publicados por organizaciones internacionales que se dedican al diagnóstico y tratamiento de este trastorno, se calcula que la prevalencia global del TDAH es de 5,29%.5 en niños en edad escolar. En la Unión Europea un 5% (3,3 millones) de los niños y adolescentes entre 6 y 17 años padece TDAH. Solamente en España la prevalencia es de 6,8%. Las cifras para nuestro país no difieren mucho, pues según datos de la revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana, la prevalencia está entre un 3% y un 5%.



Pese a la alta prevalencia del TDAH, nos encontramos ante una realidad social de desconocimiento sobre el trastorno. La población en general desconoce el término TDAH y en ocasiones llevan a cabo un mal manejo con los niños que presentan este trastorno. La mayoría de los casos en Cuba son remitidos por las psicopedagogas de los centros de enseñanza, aunque diferentes factores influyen en que esto no se comporte siempre así. En otros casos son los propios padres, quienes al evidenciar alteraciones en la conducta de sus infantes deciden acudir a los Centros de diagnósticos y orientación (CDO) ubicados en cada uno de los municipios.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos infantiles que más atención ha suscitado. Constituye uno de los problemas mentales más comunes en nuestro país, reconocido en su complejidad clínica, etiológica, socio-psicológica y terapéutica. Cuyo impacto en la vida de quien lo padece o a quienes conviven con niños con TDAH, provoca un gran malestar y un deterioro significativo en el ámbito familiar, escolar y social

La necesidad de esta investigación, desde el punto de vista socio psicológico, está determinado por los siguientes factores: constituye uno de los problemas mentales más comunes en Cuba, es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia; constituye un problema clínico y de salud pública muy importante, generador de grandes cambios y desajuste en niños, adolescentes y adultos, es un proceso crónico con tendencia a influir en el funcionamiento del individuo en la edad adulta.

Con estas premisas, se reconoce que la participación de las familias en grupos para el conocimiento de la problemática, resultaría de gran significación para mejorar el manejo



de niños con Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad. De igual forma, resulta valioso para los padres, conocer la forma de actuar ante el trastorno de sus hijos, ya que cuando estas no son de su dominio, se condicionan efectos nocivos adicionales.

### **1.1 Caracterización de los niños de 9 a 10 años con trastorno por déficit de atención con hiperactividad.**

Las características de los niños de 9 a 10 años que padecen este trastorno no difieren mucho de lo que en párrafos anteriores hemos estado señalando. Los criterios de especialistas aseguran que en estos infantes encontramos características como:

- Dificultad para mantener la atención en tareas o en el desarrollo de actividades lúdicas.
- Con frecuencia no parecen escuchar lo que se le está diciendo.
- A menudo no cumplen instrucciones y fracasan al realizar sus tareas escolares, domésticas u obligaciones.
- Con frecuencia tienen dificultades para organizar tareas y actividades.
- A menudo evita o le disgustan mucho las tareas escolares y domésticas que requieren un sostenido esfuerzo mental.
- Con frecuencia pierden cosas necesarias para tareas o actividades (libros, lápices, herramientas, juguetes).



- Con frecuencia se distraen fácilmente por estímulos irrelevantes.
- A menudo son olvidadizos y/o descuidados en sus actividades diarias.
- Se levantan del asiento en clase o en otras situaciones en las cuales se espera que permanezcan sentados.
- A menudo corren o trepan excesivamente en situaciones inapropiadas. Esta conducta puede limitarse a sentimientos subjetivos de impaciencia.
- Frecuentemente tiene dificultad para jugar o conectarse con tranquilidad en dificultad para jugar o conectarse con tranquilidad en actividades recreativas
- A menudo "esta en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor
- A menudo habla en exceso.

Como podrá apreciarse resulta complejo el trabajo con estos niños, sobre todo el proceso de entrenamiento de un deporte determinado. Sin embargo, como podrá verse en el siguiente epígrafe, varias investigaciones realizadas aseguran que es la práctica deportiva uno de los elementos socializadores que mejores resultados logra en el mejoramiento de la conducta de estos pacientes.

## **1.2 El deporte como actividad formativa sociocompensatoria para los niños con TDAH.**



En Europa existen varias organizaciones internacionales que se dedican al estudio y tratamiento de este trastorno. Muchas de estas desarrollan programas de tratamiento con niños específicamente. Dentro de estos programas las actividades deportivas cobran un mayor auge cada vez, esto se debe a las experiencias que se han obtenido en los últimos años. Los resultados han sido publicados en diferentes espacios.

La mayoría de las publicaciones coincide en que las actividades extraescolares, bien elegidas y en las condiciones adecuadas, pueden ayudarle a los niños a sentir que, por una vez, las cosas marchan bien, incluso que se destaca en algo positivo sobre los demás.

Según la fundación CADAH.org, de España para un niño afectado de TDAH, el ejercicio físico es siempre beneficioso, ya que:

- Ayudan al desarrollo físico, a liberar la energía extra a la vez que sirve para estimular el cerebro, a la percepción espacial, la coordinación motora, la agilidad y el equilibrio.
- En lo social, aprenden a asumir responsabilidades, a asimilar las normas, a aceptar las frustraciones, y a respetar a los demás. Le enseña habilidades sociales y autodisciplina.
- Desarrolla la paciencia y el autocontrol. (Fundación CADAH, 2014)

La investigación cita entre los principales deportes, al baloncesto, fútbol, gimnasia rítmica, voleibol, natación o artes marciales, etc. En el caso de los niños con dificultades para la socialización en grupo, se proponen deportes individuales como el ciclismo, la



natación o la gimnasia. Sin embargo resulta controversial este criterio, pues uno de los objetivos que deben perseguir la realización de actividades deportivas con niños con este trastorno es precisamente propiciar la socialización y la inclusión de los individuos a grupos. Pero en esencia el artículo, a pesar de lo anterior señalado, refuerza el criterio de la importancia de los deportes para estos niños.

Otra investigación realizada por el psiquiatra español Gaspar Castroviejo en el año 2014 demostró que entre la muestra analizada: El deporte de equipo preferido era el fútbol, [...] así como la práctica de otro deporte, también de equipo, especialmente baloncesto, balonmano, etc. (Castroviejo, 2014)

Otras investigaciones consultadas reconocen que el deporte suele ser la actividad socializadora clave en el ámbito infantil. Este no solo ayuda a mejorar las habilidades sociales fundamentales para un sano desarrollo emocional, sino que al realizar actividad física se obtienen muchas más ventajas. De igual modo coinciden en que hacer deporte, para los niños con TDAH, puede ayudar a mejorar el comportamiento, el autocontrol, la disciplina y canalizar emociones negativas como la agresividad.

Aseguran también que la práctica deportiva no sólo es saludable para el cuerpo, sino que también lo es para lograr que los niños con TDAH adquieran habilidades cognitivas como el autocontrol. Asimismo, un niño que tiene emociones negativas puede canalizarlas practicando deporte y, de esta forma, aprender a manejar mejor sus propias emociones.



Las fuentes consultadas enfatizan también en las dificultades motrices que pueden presentar los niños y como éstas pueden traer al inicio conflictos al ejecutar un ejercicio físico. Pero se reconoce que con la realización sistemática e individualizada de determinados ejercicios dentro de los deportes, se pueden lograr cambios positivos en ese sentido.

Muchos trabajos confirman los aspectos beneficiosos de la práctica deportiva sobre la salud biológica. Siguiendo la bibliografía existente, se puede hacer una relación entre el ejercicio físico y una mejora de la atención tanto mantenida como selectiva. La mejora no solo resulta en adultos, si no también niños, lo cual es muy importante en el desarrollo de sus capacidades cognitivas e intelectuales, también es muy beneficioso ya que durante la infancia y la adolescencia, están en un periodo académico

En un material publicado por la Dra Carmen Castelló Tardajos titulado Guía-deportista hiperactivo-padres entrenadores, se aborda como debe ser el manejo por parte de los padres con relación al fomento de actividades deportivas en sus hijos. La autora enfatiza en el papel que desempeñan los padres como principales conductores de ese proceso de tratamiento, pues como es de esperar al inicio de los entrenamientos a los niños les van a resultar dificultosos la ejecución de algunos ejercicios. En ese aspecto los padres deben convertirse en los principales motivadores para que los pequeños no abandonen la actividad física.

Uno de los aportes principales de la guía publicada por Castelló Tardajos, es precisamente que no solo incluye la labor que deben realizar los padres, sino también



cuales deben ser las principales herramientas que deben llevar a cabo los entrenadores para lograr la participación de los niños con TDAH en los diferentes deportes.

Según la Castelló Tardajos los entrenadores deben tener en cuenta que hay que:

- Definir las reglas de cada actividad: las entienden pero su impulsividad y la falta de memoria de trabajo, les dificulta su cumplimiento.
- Dar instrucciones de forma breve, clara y concisa: se pierden si el mensaje es largo.
- Presentar las actividades y los descansos, organizados.
- Planificar las acciones que se encaminan a la meta: -“Para conseguir.... debemos hacer...”-
- Acordar señales para favorecer su atención: llamarles la atención ante sus compañeros puede reforzarles en su papel de “malo” e “intranquilo”
- Promover que sus compañeros les entiendan y les acepten, aunque esto no quiere decir que no les marquen cuando cometen errores.
- Reforzar los pequeños logros para facilitarles la motivación: su falta de autoestima y resistencia a la frustración, les suele llevar a no valorarse
- Mostrar los puntos fuertes y los débiles como parte de las diferencias individuales.





- Reforzar las conductas adecuadas: es conveniente que valorando lo positivo aprendan a conocer lo que realizan bien.
- Ignorar las conductas inadecuadas, salvo en aquellos casos que rompan la estructura de clase, en esos casos, manejar sistemáticamente la consecuencia pactada. Actuar y no hablar
- Manifestar los errores con ánimo de que mañana lo hagan mejor: la empatía y el compromiso son más efectivos que el castigo.
- No etiquetar o hacer juicios de valor sobre conductas negativas: no son conscientes y no lo hacen adrede, esto les hace sentirse humillados y se disparan emociones negativas que no les dejan aprender de lo ocurrido
- Proporcionarles las vías positivas de análisis de la conducta negativa: si no entienden lo que han hecho mal y por qué, la conducta negativa se repetirá.
- Facilitarles la adquisición de habilidades motoras adecuadas y precisas.
- Creernos que si conseguimos que progresen en el deporte, progresarán como personas, como estudiantes y como deportistas. (Tardajos, 2013)

Como puede verse esta guía posee un fuerte componente pedagógico y brinda al entrenador o profesor de educación física las herramientas para poder trabajar con estos niños.

En lo referente a que deportes deben practicar, un número considerable de las fuentes coinciden en que el preferido es el fútbol, (Rodríguez, 2011) (Tardajos, 2013)



(Fundación CADAH, 2014) (Castroviejo, 2014) esto se debe a la repercusión mediática que en los últimos años ha experimentado este deporte y sus principales figuras.

### **1.3 Estado actual de la conducta de los niños de segundo ciclo escolar con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, pertenecientes al área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.**

En la práctica laboral investigativa que se realizó en el combinado de Pueblo Nuevo, con los niños pertenecientes al área deportiva de fútbol, durante el periodo septiembre 2014- abril 2015, se pudo constatar varios elementos que influían negativamente en el cumplimiento de los objetivos competitivos propuesto por el entrenador.



El grupo estaba integrado por 25 estudiantes pertenecientes a las escuelas: E/P Dagoberto Sanfield, E/P Hilda Torres, S/I Ronald Andalia, E/SBU Dagoberto Sanfield y E/SBU Alberto Sosa. Cursando la enseñanza primaria se encontraban 18 niños, todos pertenecientes al segundo ciclo escolar (4to a 6to grado), específicamente en el sexto grado.

El proceso de selección de estos niños en el mes de septiembre, se realizó de conjunto con los profesores de educación física de las referidas escuelas, la opinión de los docentes, así como la aprobación de los padres. Durante el proceso de selección y posteriormente durante los entrenamientos iniciales se pudo comprobar que de los niños de segundo ciclo, un grupo de siete presentaban dificultades para la ejecución de las actividades deportivas. Una opinión más cercana la brindó el proceso de caracterización socio-psicológica del grupo, donde se reforzó el criterio de que este grupo de siete presentaban características diferentes a los de su misma edad y grado escolar.

Estos niños se caracterizaban por ser impulsivos en la mayoría, también por ausencias frecuentes a la escuela. Presentan un retraso del desarrollo de la coordinación de movimientos. En el plano docente las profesoras los caracterizaron con un alto grado de intranquilidad, ya que no se enfocaban en las actividades que se les asignaban. Argumentaron además algunas “indisciplinas” de los niños como: las conversaciones constantes durante los turnos de clases los que le impedía fijar adecuadamente los conocimientos, además de entorpecer el desarrollo y fluidez del maestro debido a las interrupciones constantes. Estos niños eran eficaces en otras materias que implicasen



un mayor ritmo y actividad como la educación física. En esta área ellos se sentían identificados, ya que podían saciar su hiperactividad a través de juegos y ejercicios que conllevaban a un incremento en el gasto energético.

El criterio de la psicopedagoga del centro, demostró que estos estudiantes habían sido tratados en varias ocasiones por ella, incluyendo la presencia de los padres, donde se les orientó además la búsqueda de criterio médico especializado. Este permitiría un tratamiento y orientación para la familia sobre como mejorar la conducta de los pequeños. Luego de que los padres fuesen al área de salud y consultasen las opiniones de psicólogos y psiquiatras, los niños fueron diagnosticados con TDAH y esto fue comunicado a las maestras y la psicopedagoga para que contribuyeran a una atención diferenciada con ellos.

Según la psicopedagoga este grupo se caracteriza por presentar:

**Desatención:**

- Tienen dificultades para mantener la atención en actividades lúdicas.
- Con frecuencia parecen no escuchar cuando le dirigen la palabra.
- Con frecuencia no siguen instrucciones y no terminan sus deberes escolares
- Con frecuencia tienen dificultades para organizar tareas y actividades.
- Con frecuencia evitan, rechazan o rehúsan verse envueltos en tareas que impliquen esfuerzo mental constante.
- Con frecuencia pierden objetos necesarios para tareas y actividades (lápices, libretas, libros u otros materiales).



- Son fácilmente distraídos por estímulos ajenos a la tarea.
- Con frecuencia presentan desinterés en las actividades diarias.

### **Hiperactividad**

- Frecuentemente agitan las manos o los pies y/o se menean en el asiento.
- Frecuentemente abandonan el área o el asiento en situaciones en que se espera que permanezcan sentados.
- Frecuentemente corren o trepan
- Tienen dificultades para realizar silenciosamente actividades pasivas.
- Frecuentemente hablan en demasía.

### **Impulsividad**

- Dan respuestas antes de que las preguntas hayan sido formuladas completamente.
- Con frecuencia tienen dificultades para esperar su turno o momento.
- Interrumpen o se meten en asuntos de otros.

Las formas características de comportamiento incluyen:

En el entorno familiar algunos de estos niños presentan además algunas complejidades en la conformación de sus núcleos familiares. El área donde están enclavados sus hogares son áreas urbanas y semiurbanas, donde los servicios presentan dificultades. Algunos de los pequeños conviven con más de dos generaciones de familiares, (padres, abuelos) y los ingresos económicos de estas familias no son los más altos.

En la comunidad hay manifestaciones de insalubridad, indisciplinas sociales, agresividad, tendencia al negocio informal, entre otras. Este entorno influye en buena medida también en el comportamiento de los pequeños.



Ante estos retos ya enunciados la función del profesor del área deportiva se convierte en un verdadero trabajo educativo formativo, además de contribuir a mejorar la interacción de estos niños con la sociedad.

## **Capitulo # 2 Propuesta de actividades socio-compensatorias, para niños con déficit de atención con hiperactividad en el área deportiva de fútbol del Combinado Pueblo Nuevo.**

Durante el proceso de entrenamiento existen diferentes momentos en los que pueden realizarse actividades con los atletas, que contribuyan a su vez a la búsqueda de los objetivos deportivos planificados. Estas actividades pueden ser en ocasiones juegos o actividades lúdicas, que propicien una mayor comprensión para su ejecución por parte



de los niños, así como una mayor motivación. En estas actividades se pueden a la vez trazar objetivos que estén relacionados con los parámetros físicos que se proponen alcanzar en los atletas.

Los juegos, dentro del propio entrenamiento proporcionan estimulación variedad, interés, concentración y motivación. Si se añade esto la oportunidad de ser parte de una experiencia, que aunque posiblemente sea exigente, no es amedrentadora, y está libre de expresiones irrelevantes permitiéndole a quien participa una interacción significativa.

Los juegos son voluntarios y espontáneos no son obligatorios sino simplemente elegidos por quienes lo practican. Implica cierta participación activa por parte del jugador, tranquilidad y alegría emocional de saber que solo es un juego.

Los juegos contribuyen a la expresividad, la comunicación la productividad, entre otros elementos y en el contexto escolar, el profesor debe ser capaz de promoverlos para lograr el aprendizaje y el desarrollo general de los niños. Para los educadores indica puntos de partida para la iniciación de un nuevo aprendizaje, tanto en el campo cognoscitivo como en el afectivo. (Autores, Metodología de la enseñanza de la Educación Física, 1997)

Nuestra propuesta de actividades se realizará durante los meses del curso escolar (septiembre-julio), pues es durante esta etapa en que los niños participan activamente en los entrenamientos del área deportiva. Tendrá cortes bimensuales que permitan evaluar los resultados obtenidos, así como determinar la efectividad, la pertinencia y la modificación de algunas de estas actividades.



La estructura de esta propuesta no impide que sea modificada según las condiciones del entorno donde se ejecuten. De igual forma se podrán agregar otras según las necesidades del proceso de entrenamiento.

La realización de estas actividades no serán exclusivamente para el grupo de niños con TDAH, se llevarán a cabo con todo el equipo, dándole de este modo un carácter socializador. Sin embargo el entrenador deberá tener en cuenta que en estas actividades deberán priorizar a los niños con TDAH, dándoles mayor protagonismo, así como en lo posible aumentar la frecuencia de participación de estos.

Para la ejecución de las mismas se contará con la aprobación de los padres, así como se les solicitará información que permita evaluar los resultados en los niños.

## **2.1 Propuesta de actividades socio-compensatorias**

### **Actividad # 1**

**Nombre: A divertirse con los sonidos**

**Objetivo: orientación e identificación de sonidos y colectivismo**

**Momento de la clase o entrenamiento: parte final**

**Materiales: ninguno**

**Forma de organización: se sentarán en un coro, cómodamente para poder escuchar atentamente cerrándolos ojos y mantendrán un silencio absoluto.**

**Desarrollo: se llevará de excursión al bosque de los héroes de la Plaza de la Revolución**





Reglas: nadie puede ponerse de pie ni hablar.

Variante: pueden hacerlos parados.

## **Actividad # 2**

Nombre: Carrera de relevo

Objetivo: Desarrollar las habilidades de correr y el colectivismo

Momento de la clase: Parte principal

Materiales: banderas batón y tizas.

Organización: Se formarán dos o más equipos con igual número de participantes de ambos sexos los cuales estarán enumerados y ubicados tras la línea de salida. La distancia a recorrer es de 20 metros, la misma se encontrará señalizada por bandera que se ubicará en el terreno. Los primeros competidores de cada equipo tendrán en su mano un batón.

Desarrollo: A la señal del técnico los primeros participantes de cada equipo saldrán a toda velocidad para correr la distancia señalada, esto darán la vuelta a la bandera para regresar en carrera rápida y efectuar el cambio de batón en la línea de arrancada. El próximo competidor realizará el mismo recorrido.



Variante: Se colocará una valla en el recorrido para que los competidores realicen el salto

Reglas: Los equipos tendrán el mismo número de competidores

La vuelta a la bandera será obligatoria

El cambio de batón se relazará en la línea de salida

### **Actividad # 3**

Nombre: **Caminata o carrera por el planeta**

Objetivo: mejorar la resistencia y la actividad colectiva

Momento de la clase: Parte principal

Materiales: banderas, tizas y silbatos.

Organización: Se realizará con el apoyo de todos los técnicos del combinado deportivo, profesores de educación física y maestros del aula para lograr la participación no solo de los niños del área deportiva, sino de sus compañeros de aula. Los competidores serán de ambos sexos, estos se encontraran ubicados tras una línea de salida en espera de la señal de arrancada. Se puede organizar por equipos El recorrido abarcará las áreas de la escuela e incluirá algunos puntos de chequeo donde deberán detenerse y responder preguntas relacionadas con la geografía, el medioambiente y el mártir de la escuela.



Desarrollo: A la señal del profesor saldrán los competidores los cuales podrán realizar la actividad corriendo o caminando. Estos deberán recorrer el circuito trazado hasta llegar a la línea de arrancada allí se premiarán a los 3 primeros lugares.

Reglas: las actividades se podrán realizar corriendo o caminando.

Los ganadores serán los 3 primeros en llegar a la meta y los que mayores respuestas hayan dado en los diferentes puntos de chequeo.

#### **Actividad # 4:**

Nombre: **Busca tu número.**

Objetivo: mejorar la rapidez y ejercitar las habilidades de correr

Momento de la clase: Parte principal

Materiales: cajitas, cestos y tarjetas numeradas.

Organización: se forman los equipos en hileras, con numeración hasta el 10 como máximo. Cada equipo se sitúa detrás de una línea de salida, a 10 metros aproximadamente y frente a cada equipo se coloca una caja o cesto que contiene tantas tarjetas numeradas como niños tenga la hilera.

Desarrollo: a la señal del maestro, el primer escolar de cada equipo sale corriendo hacia la cajita o cesto, busca el número 1 los coge y regresa corriendo a tocar al niño



que le sigue; este va a buscar el número que le corresponde (2) y así sucesivamente hasta que todos hayan terminado. Gana el equipo que primero termine y que cada escolar haya identificado su número.

Reglas: gana el equipo que primero termine y todos sepan acoger su número

Variante: la salida puede ser desde sentados.

## **Actividad # 5**

Nombre: **El cogido**

Objetivo: desarrollar la rapidez y el colectivismo

Momento de la clase: Parte inicial

Organización: dispersos por el terreno todos los alumnos y uno será el que persigue.

Desarrollo: a la señal del profesor todos los alumnos corren en diferentes direcciones por todo el terreno, el que se queda debe perseguir a los alumnos y tocar a uno, si logra cogerlo ese es el que se queda

Reglas: ganan los alumnos que no se han tocado en el tiempo indicado

No se puede salir del terreno marcado

Variante: se puede acordar que el cogido puede tocar de inmediato al que lo cogió eso se llama retoque.



## **Actividad # 6**

Nombre: **Ocupa tu lugar**

Objetivos: mejora la rapidez de reacción y la habilidad de correr

Momento de la clase: Parte principal

Materiales: ninguno

Organización: se forman varios círculos con los alumnos y fuera de esto se coloca un niño

Desarrollo: a la señal del profesor, el alumno que se encuentra de cada círculo corre alrededor de este, toca a un compañero y sigue la carrera. El niño que ha sido tocado sale corriendo en dirección contraria al que lo tocó. Cada uno tratara de llegar primero al lugar que quedó desocupado. El alumno que designan continúa corriendo para tocar a otro jugador.

Regla: gana el equipo que primero termine y mejor realice la actividad

No se pude salir hasta tanto no sea tocado por el compañero.

Variante: pueden hacerlo desde sentado.

## **Actividad # 7**

Nombre: **Carrera bordeando obstáculos**

Objetivos: mejorar la rapidez y la coordinación

Momento de la clase: Parte principal



Materiales: obstáculos, implementos deportivos

Organización: los equipos se formaran en hileras, detrás de la línea de salida, marcada previamente, a una distancia de 10 metros aproximadamente se traza una línea de llegada frente a cada equipo se colocan obstáculos de forma tal que los alumnos puedan realizar la carrera bordeándolos.

Desarrollo: a la señal del profesor el primer niño de cada equipo correrá realizando un cambio de dirección al llegar a cada obstáculo. Regresará corriendo en línea recta tocará al compañero que le sigue y se incorporara al final de la hilera.

Reglas: gana el equipo que primero termine y mejor realice la actividad

Hay que realizar el cambio de dirección en cada obstáculo

Variante: pueden realizarlo en parejas

## **Actividad # 8**

Nombre: **Cambio de cubos**

Objetivos: mejora la rapidez, la agilidad y la coordinación de los movimientos

Momento de la clase: parte principal

Materiales: cubitos de diferentes colores



Organización: se forman los equipos en hileras. Para cada equipo se trazaran cuatro círculos (el primero, al frente de cada hilera, estará 1 metro de separación de la línea de salida) colocado de forma alterna con una separación entre sí de 3-4 metros aproximadamente. Cada círculo tendrá en su centro un cubito diferente color.

Desarrollo: a la señal del profesor el primer niño de cada hilera corre y toma el cubito que está dentro del primer círculo y lo pasa al segundo, el del segundo lo pasa al tercer círculo, y del tercero para el cuarto; después toma el cubito del cuarto círculo y corre en línea para depositarlo en el primer círculo. Seguidamente regresará a su equipo para darle salida a su compañero y se incorporará al final de su hilera.

Regla: los cubitos no se pueden tirar y deberán quedar bien colocados dentro de los círculos

## **Actividad # 9**

Nombre: **El mensajero cojo**

Objetivos: fuerza rápida.

Momento de la clase: parte principal

Materiales: bandera y mensaje

Desarrollo: se seleccionan los equipos y se trazan las líneas de partida, según la cantidad de equipos delante de cada línea se marca un círculo donde deberá estar situado un miembro de cada grupo seleccionado a una distancia de 12 metros. El



primero de cada equipo salta con el pie derecho llevando un mensaje entregándolo al compañero que está delante, este lo traslada saltando en el pie izquierdo hasta el próximo compañero y así sucesivamente.

Regla: no se puede lanzar el mensaje.

No se puede trasladar sobre un pie que no haya sido indicado.

Gana el equipo que primero concluya.

## **Actividad # 10**

Nombre: **Molestar y atrapar.**

Objetivos: desarrollo de la fuerza rápida.

Momento de la clase: parte inicial

Materiales: pañuelo

Desarrollo: se trazan dos líneas paralelas separadas a 8 m, detrás de cada línea en fila se coloca el equipo debidamente seleccionado y cada jugador debe poseer un número. Cuando el profesor mencione un equipo y el número al que le corresponda saldrá corriendo hasta el equipo contrario y toca a un compañero, tratando de regresar saltando con ambas piernas hacia su línea, mientras que el contrario lo trata de atrapar con igual desplazamiento antes de que llegue a su línea.





Regla: si el jugador que molesta llega a su línea sin ser tocado representa un punto para su equipo, de no ser así el punto es para el equipo contrario. Gana el equipo que primero termine. No se puede regresar o atrapar si no es saltando.

### **Actividad # 11**

Nombre: **El zorro cojo**

Objetivos: la fuerza

Momento de la clase: parte principal

Desarrollo: en el centro de la cancha se encuentra en cuclillas un atrapador, los jugadores se le acercan entran a su círculo y tratan de tocarlo y desafiarlo con palabras “zorro cojo no atrapas a nadie”. Este salta de repente y trata de cazar a los corredores que huyen.

Regla: el que es cazado tiene que relevar al zorro en su papel.

### **Actividad # 12**

Nombre: **Tortuga que se esconde**

Objetivos: Relajación muscular progresiva

Momento de la clase: parte final



Desarrollo: Tumbados boca abajo, somos una tortuga que va a ir escondiendo su cabeza y replegando sus patas, hasta que sólo se vea el caparazón. El niño debe haber encogido y tensado los músculos de los brazos, piernas y cuello. A continuación sale el sol y el animal vuelve a asomar muy despacio su cabeza, al tiempo que va estirando las extremidades, dejándolas distendidas y relajadas.

## **2.2 Análisis parcial de los resultados**

La ejecución de estas actividades comenzó en el mes de noviembre y se mantuvo hasta la culminación del periodo. Por la extensión del mismo, se logró realizarlas todas, algunas de ellas en más de una ocasión, según fue aumentando la carga de entrenamiento.

Se realizaron cortes bimensuales para evaluar los resultados alcanzados según la etapa. Estos análisis incluyeron nuevamente la entrevista con el personal pedagógico y psicopedagógico de las escuelas, así como las opiniones de los padres. A pesar de no constituir un periodo de tiempo demasiado extenso, la aplicación de estas actividades arrojó resultados discretos entre los que se encuentran.

1. Incremento de la forma física.
2. Aumento de la autonomía.
3. Mayor integración social.
4. Mejora el estado de ánimo,



5. Disminución de los niveles de hiperactividad.
6. Ligero incremento en los resultados docentes.
7. Incremento en los niveles de concentración.
8. Mejora en la conducta general.
9. Mayor sociabilidad de los niños con respecto a etapas anteriores.
10. Incremento del desarrollo de habilidades motrices.



## **Conclusiones**

- Las actividades sociocompensatorias constituyen una terapia para los niños y adolescentes con TDAH.
- La aplicación de un conjunto de actividades sociocompensatorias desde la práctica del fútbol en el combinado Pueblo Nuevo, permitió a niños con TDAH disminuir los niveles de hiperactividad.
- Se ha logrado con la aplicación de las actividades mejoras en las conductas, ejercitación de valores como colectivismo respeto y relaciones interpersonales dentro y fuera del centro escolar.
- La familia y la escuela constituyeron un elemento importante para el desarrollo y comprensión de la importancia de estas actividades.
- Los resultados docentes y extra-docentes obtenidos por los estudiantes fue de gran aceptación dentro de la escuela y la familia



## Bibliografía

(s.a). (2006). *Niños hiperactivos, herramientas para la construcción de su perfil*. (s.e).

Arnold, P. (1991). *Educación física, movimiento y currículum*. Madrid, España: Morata.

Association, A. P. (2011). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (IV-TR ed.). Filadelfia, Estados Unidos: APA-press.

Autores, C. d. (1986). *Metodología de la enseñanza de la Educación Física*. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Autores, C. d. (1997). *Metodología de la enseñanza de la Educación Física* (Vol. Tomo 1). La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Bañuelos, F. (1985). *Análisis de algunos aspectos de la conducta del alumno a E.G.B en las clases de Educación Física en Madrid*. Madrid, España: INEF.

Bañuelos, F. (1996). *La actividad orientadora hacia la salud*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.

Beltrán, J. R. (2012). *Factores que condicionan que el manejo inadecuado de un TDAH evolucione hacia un T/C*. Cuba: Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa."Antonio Nuñez Jimenez".

Castroviejo, G. (8 de 5 de 2014). <http://www.fundacioncadah.org>. Recuperado el 7 de 2 de 2015, de [tdah-coordinacion-motora-y-capacidad-en-el-deporte.html](http://tdah-coordinacion-motora-y-capacidad-en-el-deporte.html):



<http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-coordinacion-motora-y-capacidad-en-el-deporte.html>

CharlesGozzoli, E. L. (2007). *Miniatletismo - Una guía práctica para animadores de eventos*. (a. e. Ermácora, Trad.) Cordoba, Argentina: Asociación Internacional de Federaciones Atléticas (IAAF).

Febles, D. E. (2003). El cuerpo mediador de las funciones psíquicas superiores. Hacia una terapia corporal. *Revista Cubana de Psicología*, vol.20(No.3).

Font, B. L. (2008). *Talleres de preparación a los maestros para el tratamiento a los escolares con Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad*. Holguín, Cuba: Instituto Superior Pedagógico."José de la Luz y Caballero".

Fundación CADAH. (26 de 4 de 2014). *www.fundacioncadah.org*. Recuperado el 07 de 02 de 2015, de [al-salir-de-clase-actividades-extraescolares-que-conviene-a-ninos-hiperactivos.html](http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/al-salir-de-clase-actividades-extraescolares-que-conviene-a-ninos-hiperactivos.html): <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/al-salir-de-clase-actividades-extraescolares-que-conviene-a-ninos-hiperactivos.html>

Jaime Montalvo Reyna, N. M. (2007). *Terapia breve sistémica y retroalimentación energética en el tratamiento del Trastorno por Deficit de Atención en niños en edad escolar:un estudio de caso*. México DF, México: Facultad de Estudios Profesionales Iztacala.Universidad Nacional Autónoma de México.Instituto Familiar Sistémico.



Lores, E. N. (2012). *Conjunto de juegos para disminuir la hiperactividad en los niños de 8-10 años en la escuela Roberto Poland*. Holguín, Cuba: Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte."Manuel Fajardo". Facultad Holguín.

Milhet, S. R. (2010). *Influencia de una metodología diagnóstica intersectorial del Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad*. Holguín, Cuba: Facultad de Ciencias Médicas.Moa.

Muzio, P. A. (2008). *Psicología de la familia.Una aproximación a su estudio*. Cuba: Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.

Rodríguez, O. (05 de 2011). *Ejercicios para niños con TDAH*. Recuperado el 15 de 03 de 2015, de <http://olgarodriguez-olga.blogspot.com/2011/05/ejercicios-para-niños-con-tdah.html>: <http://olgarodriguez-olga.blogspot.com>

Tardajos, C. C. (16 de 11 de 2013). <http://baloncesto.jgbasket.com>. Recuperado el 15 de 3 de 2015, de [guia-deportista-hiperactivo-padres-entrenadores](http://guia-deportista-hiperactivo-padres-entrenadores): <http://baloncesto.jgbasket.com>

Urrutia, D. R. (2011). *Intervención psicoeducativa familiar sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en Moa*. Cuba: Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa."Antonio Núñez Jiménez".

Venegas, C. M. (septiembre-diciembre de 2007). Escuela-docencia. Esenciales para el éxito académico y personal de personas con Trastornos de Déficit de Atención. *Revista Electrónica:Actualidades Investigativas en Educación*, 7(003), 1-28.