

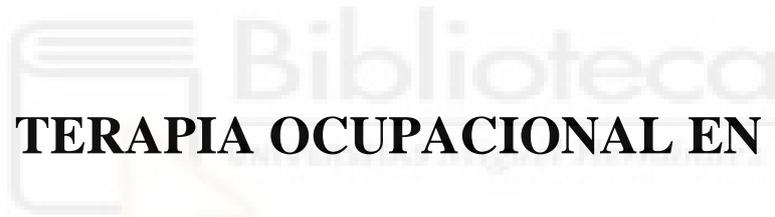
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



UNIVERSITAS
Miguel Hernández



**LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LA
ASISTENCIA TERAPEÚTICA INFANTIL**

Autor/a: LÓPEZ GARCÍA, DAVID

Tutor/a: MUBARAK CARGIA, CARMELA LUISA

Departamento: Patología y Cirugía. **Área:** Radiología y Medicina Física.

Curso académico 2024 - 2025

Convocatoria de Julio

ÍNDICE.

1.	<u>RESUMEN</u>	1
2.	<u>INTRODUCCIÓN</u>	4
3.	<u>OBJETIVOS</u>	7
4.	<u>DESARROLLO DE LA GUÍA</u>	8
5.	<u>ESTRUCTURA DE LA GUÍA</u>	11
6.	<u>ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN O DIVULGACIÓN DE LA GUÍA</u>	13
7.	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	14



1. RESUMEN.

Actualmente, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) representa uno de los principales motivos de consulta en la infancia, debido a sus múltiples repercusiones en la vida diaria de los niños y niñas, especialmente en contextos como la escuela y el hogar. A pesar de su alta prevalencia, sigue existiendo desconocimiento sobre cómo intervenir de forma adecuada, lo que puede generar confusión, frustración y dificultades tanto para las familias como para los profesionales.

En este contexto, surge la necesidad de ofrecer materiales accesibles y útiles que sirvan de guía en el acompañamiento diario. Por ello, el presente trabajo consiste en una guía práctica de intervención para el Personal de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI), una figura clave en el apoyo y la inclusión de menores con TDAH. El objetivo principal es ofrecer herramientas y estrategias basadas en la Terapia Ocupacional que permitan al PATI actuar desde un enfoque funcional y centrado en la persona.

La guía se ha elaborado a partir de una revisión de literatura científica actual y con la colaboración de profesionales del ámbito terapéutico. Está estructurada en 7 bloques temáticos: introducción, introducción al TDAH, introducción a la PATI, áreas clave de intervención de la PATI, el rol de la PATI, estrategias y técnicas prácticas para la PATI, colaboración y coordinación y bibliografía. Cada apartado incluye estrategias concretas, recomendaciones prácticas y ejemplos reales que facilitan su aplicación directa.

Esta propuesta pretende ser un recurso que potencie la autonomía, el bienestar y la participación del menor, al tiempo que refuerza el trabajo en red entre familias, escuela y profesionales. Ha sido desarrollada como parte de un Trabajo de Fin de Grado en Terapia Ocupacional en la Universidad Miguel Hernández, con la intención de aportar valor real al acompañamiento cotidiano de niños y niñas con TDAH.

PALABRAS CLAVE

- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).
- Terapia Ocupacional.
- Personal de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI).
- Intervención funcional.
- Estrategias prácticas.
- Autonomía infantil.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common childhood neurodevelopmental disorders, significantly impacting children's daily lives, especially within school and home environments. Despite its prevalence, there remains a lack of knowledge regarding effective intervention strategies, often leading to confusion and challenges for both families and professionals.

This context highlights the need for accessible and practical materials to support daily care. Therefore, this project presents a practical intervention guide for the role of the Child Therapeutic Support Assistant (PATI)—a key figure in the support and inclusion of children with ADHD. The main goal is to offer tools and strategies based on Occupational Therapy that enable PATI professionals to intervene from a functional, child-centered perspective.

The guide is the result of a review of current scientific literature and input from therapeutic professionals. It is organized into thematic blocks covering key areas such as the PATI's role, attention, behavior, planning, emotional regulation, and collaboration with families and schools. Each section includes practical strategies, clear recommendations, and real-life examples to ensure effective implementation.

This guide aims to promote autonomy, well-being, and participation of children with ADHD, while strengthening collaboration among families, educators, and professionals. It was developed as part of a Final Degree Project in Occupational Therapy at the Miguel Hernández University, with the intention of being a valuable and applicable resource for those involved in the daily support of children with ADHD.

KEY WORDS

- Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).
- Occupational Therapy.
- Infant Therapeutic Support Assistant (ITSA).
- Functional Intervention.
- Practical Strategies.
- Child Autonomy.



2. INTRODUCCIÓN.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se erige como un trastorno del neurodesarrollo de alta prevalencia en la población infanto-juvenil, caracterizado por una tríada sintomática nuclear que comprende dificultades significativas en la regulación de la atención, un patrón persistente de hiperactividad motora y verbal, y una marcada tendencia a la impulsividad (American Psychiatric Association, 2013). Estas manifestaciones, que deben ser inapropiadas para la edad y persistir en múltiples contextos (hogar, escuela, actividades sociales), impactan de manera sustancial el desarrollo integral del niño, afectando su rendimiento académico, la calidad de sus interacciones sociales, su capacidad de autorregulación emocional y, en última instancia, su funcionamiento diario y su bienestar general (Barkley, 2015). La heterogeneidad en la presentación del TDAH, con sus distintos subtipos y la variabilidad individual en la intensidad de los síntomas y las comorbilidades asociadas, subraya la necesidad de enfoques de intervenciones altamente individualizadas y multifacéticos.

En este complejo panorama, la Persona de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) se presenta como una modalidad de apoyo prometedora para niños y adolescentes con diversas necesidades del desarrollo, incluyendo aquellos que cursan con TDAH. La PATI, en su esencia, busca proporcionar un acompañamiento profesional y especializado que facilite la adquisición y el desarrollo de habilidades necesarias para la autonomía y la participación activa en las ocupaciones cotidianas. Si bien el marco legal general de la asistencia personal reconoce el derecho a recibir apoyos para la vida independiente (Ley 39/2006, de 14 de diciembre), la especificidad de las necesidades de los niños con TDAH y la integración de estrategias terapéuticas en la ATI requieren una comprensión detallada y una aplicación adaptada.

En la Comunidad Valenciana, la figura de la PATI se ha establecido como un recurso valioso dentro del sistema de atención a la dependencia, ofreciendo un apoyo que trasciende la mera asistencia física, incorporando una dimensión rehabilitadora, terapéutica y de acompañamiento. La PATI, con una formación específica y bajo la supervisión de profesionales del ámbito socio-sanitario y educativo, trabaja para fortalecer las capacidades del niño o adolescente, promover su autonomía personal y favorecer su plena inclusión en los diferentes entornos en los que se desenvuelve, incluyendo de manera significativa el contexto escolar (Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas).

La terapia ocupacional, como disciplina socio-sanitaria orientada a promover la salud y el bienestar a través de la ocupación, se erige como un pilar fundamental para la fundamentación y la implementación efectiva de la Asistencia Terapéutica Infantil en niños con TDAH (American Occupational Therapy Association, 2014). La perspectiva de la terapia ocupacional se centra en la identificación y el abordaje de las dificultades que el TDAH puede generar en el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD), las actividades productivas (como el rendimiento escolar), las actividades de ocio y la participación social. Los terapeutas ocupacionales, a través de la evaluación exhaustiva de las habilidades y limitaciones del niño, así como del análisis de las demandas del entorno, diseñan e implementan intervenciones centradas en la ocupación que buscan mejorar la regulación sensorial y emocional, las habilidades de organización y planificación, las funciones ejecutivas, las habilidades sociales y la autonomía en las AVD (Case-Smith & O'Brien, 2010). En el contexto de la ATI, el terapeuta ocupacional puede desempeñar un rol crucial en la formación y supervisión del asistente terapéutico, asegurando que las estrategias de apoyo implementadas estén alineadas con los objetivos terapéuticos y promuevan la participación significativa del niño en sus ocupaciones.

Esta guía informativa tiene como propósito ofrecer a familias, cuidadores y profesionales un recurso integral y práctico sobre la Asistencia Terapéutica Infantil (ATI) como

un enfoque de apoyo basado en los principios de la terapia ocupacional para niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en la etapa escolar primaria. A lo largo de sus secciones, se explorarán en detalle los desafíos específicos que plantea el TDAH en la participación ocupacional, el marco conceptual y las estrategias de intervención de la ATI desde la perspectiva de la terapia ocupacional, las áreas de intervención prioritarias, ejemplos prácticos para la implementación en la vida diaria y el rol esencial del asistente terapéutico infantil como facilitador de la participación y la autonomía. Se espera que esta guía sirva como una herramienta valiosa para empoderar a las familias y a los profesionales, optimizando el desarrollo y la inclusión de los niños con TDAH.



3. OBJETIVOS.

1. Desarrollar una guía informativa dirigida a los Profesionales de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) que proporcione herramientas prácticas y recomendaciones basadas en la terapia ocupacional para mejorar la intervención con niños con TDAH.

Objetivos específicos.

- Facilitar la aplicación de estrategias terapéuticas especializadas, ayudando a los PATI a optimizar su labor y promoviendo un entorno estructurado que favorezca el desarrollo y bienestar de los niños con TDAH y sus familias.
- Conseguir una máxima difusión de la información sobre la asistencia terapéutica infantil en el TDAH.



4. DESARROLLO DE LA GUÍA.

a. Población.

Esta guía está dirigida principalmente al Personal de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI), una figura emergente en el ámbito educativo y terapéutico que acompaña a niños y niñas con TDAH en su día a día. Asimismo, está pensada para profesionales del entorno socioeducativo y sanitario que deseen conocer estrategias prácticas de intervención, así como para familias y cuidadores que buscan comprender mejor el rol del PATI y cómo puede favorecer la autonomía y el bienestar de sus hijos. También resulta útil para estudiantes de Terapia Ocupacional o disciplinas afines, ya que proporciona una visión aplicada y accesible sobre el abordaje del TDAH desde un enfoque funcional.

En definitiva, se trata de un recurso que pretende mejorar la calidad del acompañamiento diario de menores con TDAH en entornos naturales como la escuela, el hogar o la comunidad.

b. Realización de la guía.

La guía informativa será elaborada por el alumno del 4º curso del grado de Terapia ocupacional, David López García, y por la profesora del grado Carmela Mubarak García.

c. Herramientas y fuentes de información.

Para la elaboración de esta guía informativa, se ha realizado una búsqueda exhaustiva de información científica y técnica relacionada con el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), la Persona Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) y la Terapia Ocupacional aplicada a población infanto-juvenil. La búsqueda se ha llevado a cabo mediante

la consulta de diversas bases de datos, revistas científicas, libros especializados y páginas web de referencia.

Bases de datos utilizadas.

- PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)
- SciELO (<https://scielo.org/es/>)

Revistas académicas consultadas.

- Journal of Behavioral Education.
- Computers and Education.

Libros de referencia.

- American Occupational Therapy Association (2014): *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process* (3ª edición).
- Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)
- Case-Smith, J., & O'Brien, J. C. (2010): *Occupational Therapy for Children*.
- American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edición, DSM-5).

Página web de referencia.

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (<https://www.who.int>)
- Asociaciones especializadas en TDAH (por ejemplo, FEAADAH - Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, <https://www.feaadah.org/>)

Método de búsqueda.

No se diseñó una ecuación de búsqueda específica; en cambio, se utilizaron términos clave seleccionados a partir de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud (<https://decs.bvsalud.org/>). Los principales términos empleados fueron: "Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad", "Terapia Ocupacional Infantil", "Asistencia Terapéutica", "Mindfulness", "Intervención Psicoeducativa" y "Apoyo a la Inclusión Escolar".



5. ESTRUCTURA DE LA GUÍA.

La guía se estructura en 8 secciones principales, cada una de ellas dividida en sus subapartados correspondientes. Desarrollando los contenidos específicos de cada bloque. Se ha optado por un lenguaje claro, accesible y directo, con el objetivo de facilitar tanto la consulta como una lectura fluida del contenido.

Cada sección está numerada y acompañada de su correspondiente paginación, abarcando un total de 49 páginas. El estilo adoptado es formal, incorporando determinados términos técnicos que se explican inmediatamente tras su aparición, para garantizar su comprensión.

El formato de la guía es sencillo y funcional, e incluye recursos visuales como tablas e imágenes que complementan la información escrita.

La organización de los contenidos abarca las siguientes áreas:

- I. Introducción.
- II. Introducción al TDAH.
 - ¿Qué es el TDAH?
 - Características.
- III. Introducción a la Persona de Asistencia Terapéutico Infantil.
 - Concepto de “PATI”.
 - El PATI en el contexto del TDAH.
- IV. Áreas clave de intervención en la PATI para TDAH.
 - Atención y concentración.
 - Regulación emocional.
 - Hiperactividad e impulsividad.

- Funciones ejecutivas: organización y planificación.
- Habilidades sociales y comunicación funcional.
- Autonomía en actividades de la vida diaria.
- Participación en entornos naturales.
- Colaboración con familias y profesionales.

V. El rol del PATI.

- Funciones y tareas del PATI.
- Habilidades del PATI.
- Competencias del PATI.
- Límites y consideraciones éticas.

VI. Estrategias y técnicas prácticas para la PATI en TDAH.

- Estrategias para la mejora de la atención y concentración.
- Estrategias para abordar la hiperactividad e impulsividad.
- Estrategias de organización y planificación.
- Técnicas de modificación de conducta.
- Técnicas de relajación y autocontrol.
- Técnicas de regulación emocional.

VII. Colaboración y coordinación.

- Importancia de la colaboración entre Familia-Escuela-PATI.
- Estrategias para una comunicación efectiva.
- Reuniones de coordinación y seguimiento.

VIII. Bibliografía.

6. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN o DIVULGACIÓN DE LA GUÍA.

Canales de difusión propuestos

Para maximizar su impacto, se prevé la difusión de la guía a través de los siguientes canales:

- Plataformas institucionales de la Universidad Miguel Hernández, como la web del Grado en Terapia Ocupacional o los repositorios digitales de Trabajos Fin de Grado, favoreciendo su acceso por parte de estudiantes, docentes y futuros profesionales.
- Redes sociales y páginas web de asociaciones especializadas en TDAH, como la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH) o asociaciones autonómicas y locales que colaboran activamente en la sensibilización y el apoyo a familias.
- Centros educativos y Equipos de Orientación Psicopedagógica, a través del contacto con profesionales de la educación, orientadores y maestros de apoyo, para promover su aplicación práctica en el entorno escolar.
- Centros de atención temprana, servicios sociales municipales y recursos de atención a la dependencia, especialmente en comunidades donde se implemente la figura del PATI como parte del sistema de apoyos.

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. American Occupational Therapy Association. (2014). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, *68*(Suppl. 1), S1–S48.
3. Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.
4. Case-Smith, J., & O'Brien, J. C. (2010). *Occupational therapy for children* (6th ed.). Mosby Elsevier.
5. Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
6. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, (299), 44142-44156.
7. González Gómez, L. (2022). Intervención con niños y niñas con TDAH: exploración de la necesidad de incluir a los/as terapeutas ocupacionales en la escuela ordinaria [Trabajo de Fin de Grado, Universidade da Coruña]. Repositorio UDC. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/31088>

8. Lawrence, K., Estrada, R. D., & McCormick, J. (2017). Teachers' Experiences With and Perceptions of Students with Attention Deficit/hyperactivity Disorder. *Journal of pediatric nursing*, 36, 141–148. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.010>
9. Oh, S., Jang, J. S., Jeon, A. R., Kim, G., Kwon, M., Cho, B., & Lee, N. (2024). Effectiveness of sensory integration therapy in children, focusing on Korean children: A systematic review and meta-analysis. *World journal of clinical cases*, 12(7), 1260–1271. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i7.1260>
10. Druker, K., Mazzucchelli, T., Hennessey, N., & Beilby, J. (2019). Parent perceptions of an integrated stuttering treatment and behavioral self-regulation program for early developmental stuttering. *Journal of fluency disorders*, 62, 105726. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2019.105726>
11. Lee, Y. C., Chen, C. R., & Lin, K. C. (2022). Effects of Mindfulness-Based Interventions in Children and Adolescents with ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15198. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215198>
12. Lönn, M., Aili, K., Svedberg, P., Nygren, J., Jarbin, H., & Larsson, I. (2023). Experiences of Using Weighted Blankets among Children with ADHD and Sleeping Difficulties. *Occupational therapy international*, 2023, 1945290. <https://doi.org/10.1155/2023/1945290>



EL PERSONAL DE ASISTENCIA TERAPÉUTICA INFANTIL EN TDAH

GUÍA INFORMATIVA

Una herramienta para familias, profesionales y futuros PATIs

David López García

2024-2025

ELABORACIÓN DE LA GUÍA



David López García

Carmela Mubarak García

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 1

II. INTRODUCCIÓN AL TDAH 3

- 2.1. ¿Qué es el TDAH?
- 2.2. Características

III. INTRODUCCIÓN A “LA PATI” 7

- 3.1. Concepto de “PATI”
- 3.2. El PATI en el contexto del TDAH

IV. ÁREAS CLAVE DE INTERVENCIÓN DE LA PATI 11

- 4.1. Atención y concentración
- 4.2. Regulación emocional
- 4.3. Hiperactividad e impulsividad
- 4.4. Funciones ejecutivas: organización y planificación
- 4.5. Habilidades sociales y comunicación funcional
- 4.6. Autonomía en actividades de la vida diaria
- 4.7. Participación en entornos naturales
- 4.8. Colaboración con familias y profesionales

V. EL ROL DE LA PATI 15

- 5.1. Funciones y tareas del PATI
- 5.2. Habilidades del PATI
- 5.3. Competencias del PATI
- 5.4. Límites y consideraciones éticas

VI. ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS PRÁCTICAS PARA LA PATI

23

- 6.1. Estrategias para la mejora de la atención y concentración
- 6.2. Estrategias para abordar la hiperactividad e impulsividad
- 6.3. Estrategias de organización y planificación
- 6.4. Técnicas de modificación de conducta
- 6.5. Técnicas de relajación y autocontrol
- 6.6. Técnicas de regulación emocional

VII. COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN.

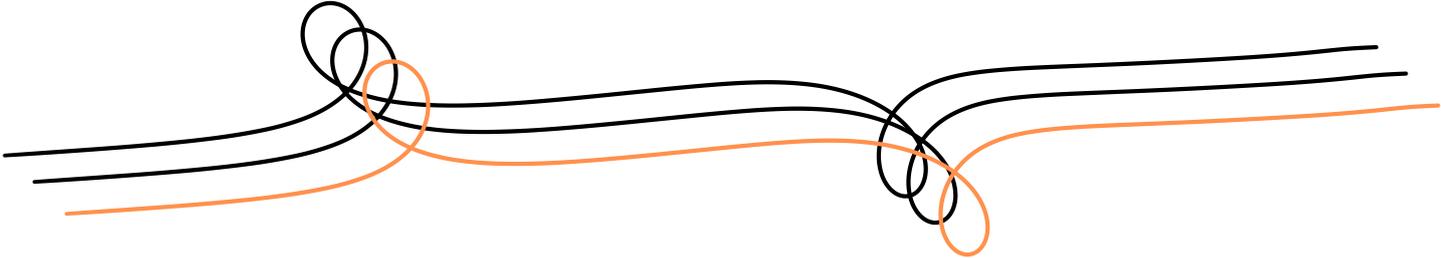
40

- 7.1. Importancia de la colaboración entre familia, escuela y PATI
- 7.2. Estrategias para una comunicación efectiva
- 7.3. Reuniones de coordinación y seguimiento

VIII. BIBLIOGRAFÍA

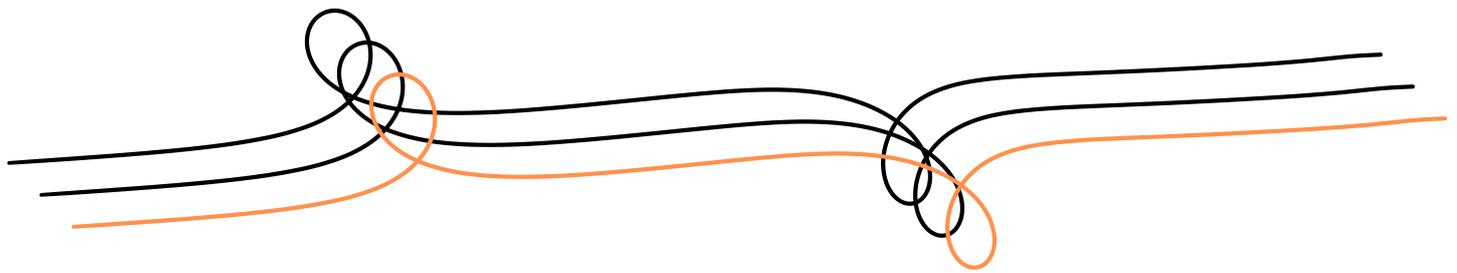
44

I. INTRODUCCIÓN



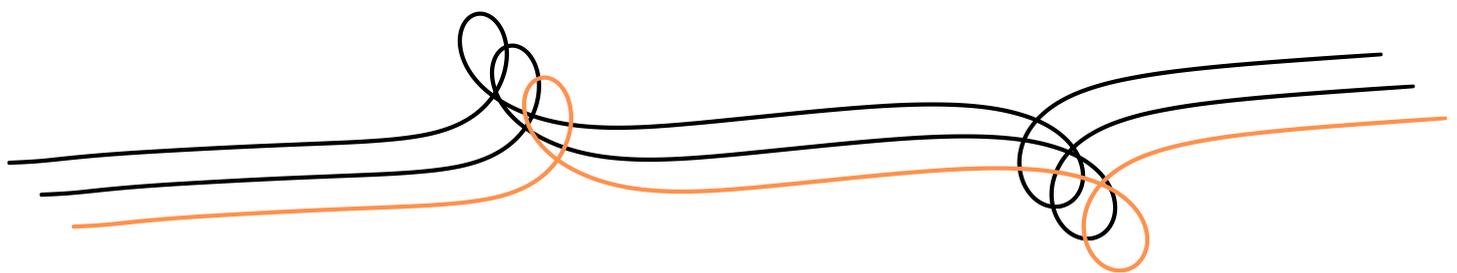
El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una condición del neurodesarrollo que afecta de manera significativa la vida diaria de muchos niños y niñas, especialmente en el entorno escolar y familiar. Esta guía informativa nace con el propósito de ofrecer un recurso práctico, accesible y actualizado para el trabajo del Personal de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI), una figura clave en la inclusión y el acompañamiento de menores con TDAH.

La presente guía proporciona estrategias, herramientas y recomendaciones basadas en la terapia ocupacional, que permiten al PATI intervenir de forma estructurada y coherente en el día a día de los niños, fomentando su autonomía, autorregulación y participación activa. También está diseñada para ser útil a familias, profesionales del ámbito educativo y otros agentes implicados, promoviendo una intervención coordinada y centrada en el menor.



Con un enfoque funcional, esta guía aborda los principales retos que enfrentan los niños con TDAH en su vida cotidiana, y plantea soluciones prácticas adaptadas a las necesidades reales del entorno escolar y familiar. A lo largo de sus secciones, se exploran áreas clave de intervención, técnicas útiles para mejorar la atención, la conducta y la regulación emocional, y se pone en valor la importancia de la colaboración entre familia, escuela y profesionales.

Esta guía ha sido elaborada como parte de un Trabajo de Fin de Grado del Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad Miguel Hernández, y pretende ser un apoyo real y tangible para quienes acompañan a niños y niñas con TDAH.



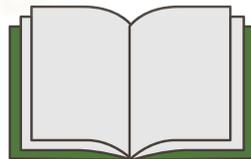
II. INTRODUCCIÓN AL TDAH

2.1. ¿Qué es el TDAH?

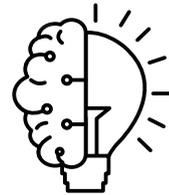
El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, que interfiere significativamente en el funcionamiento diario y en el desarrollo evolutivo de la persona.



Inatención



Aprendizaje



Neurodesarrollo



Hiperactividad



Impulsividad

2.2. Características

INATENCIÓN

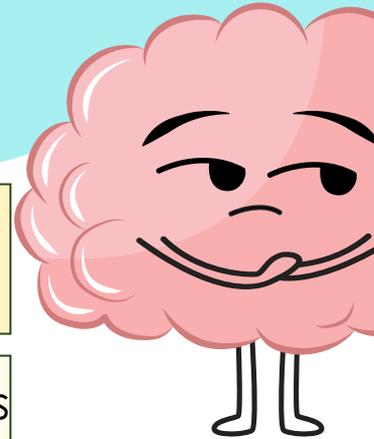
Dificultades para **prestar** atención a los detalles, lo que lleva a cometer errores por descuido.

Problemas para **mantener** la atención en tareas o actividades prolongadas como clases o conversaciones.

Parece no **escuchar** cuando se le habla directamente, incluso sin distracciones.

Olvida tareas cotidianas como deberes, citas o responsabilidades diarias.

Se **distrae** con facilidad por estímulos irrelevantes, perdiendo el foco rápidamente.



IMPULSIVIDAD



Interrumpe conversaciones o actividades, hablando o actuando fuera de turno.

Actúa sin pensar, tomando decisiones apresuradas sin considerar consecuencias.

Toma objetos ajenos o **invade** el espacio personal sin pedir permiso.

Tiene dificultad para **esperar** turnos en juegos o actividades grupales.

Reacciona emocionalmente de forma **intensa**, mostrando frustración o enojo rápidamente.





HIPERACTIVIDAD

Se **mueve** constantemente, incluso en situaciones que requieren quietud

Habla en exceso, sin controlar el volumen ni el momento.

Juguetea o golpea con las manos o pies de forma continua.

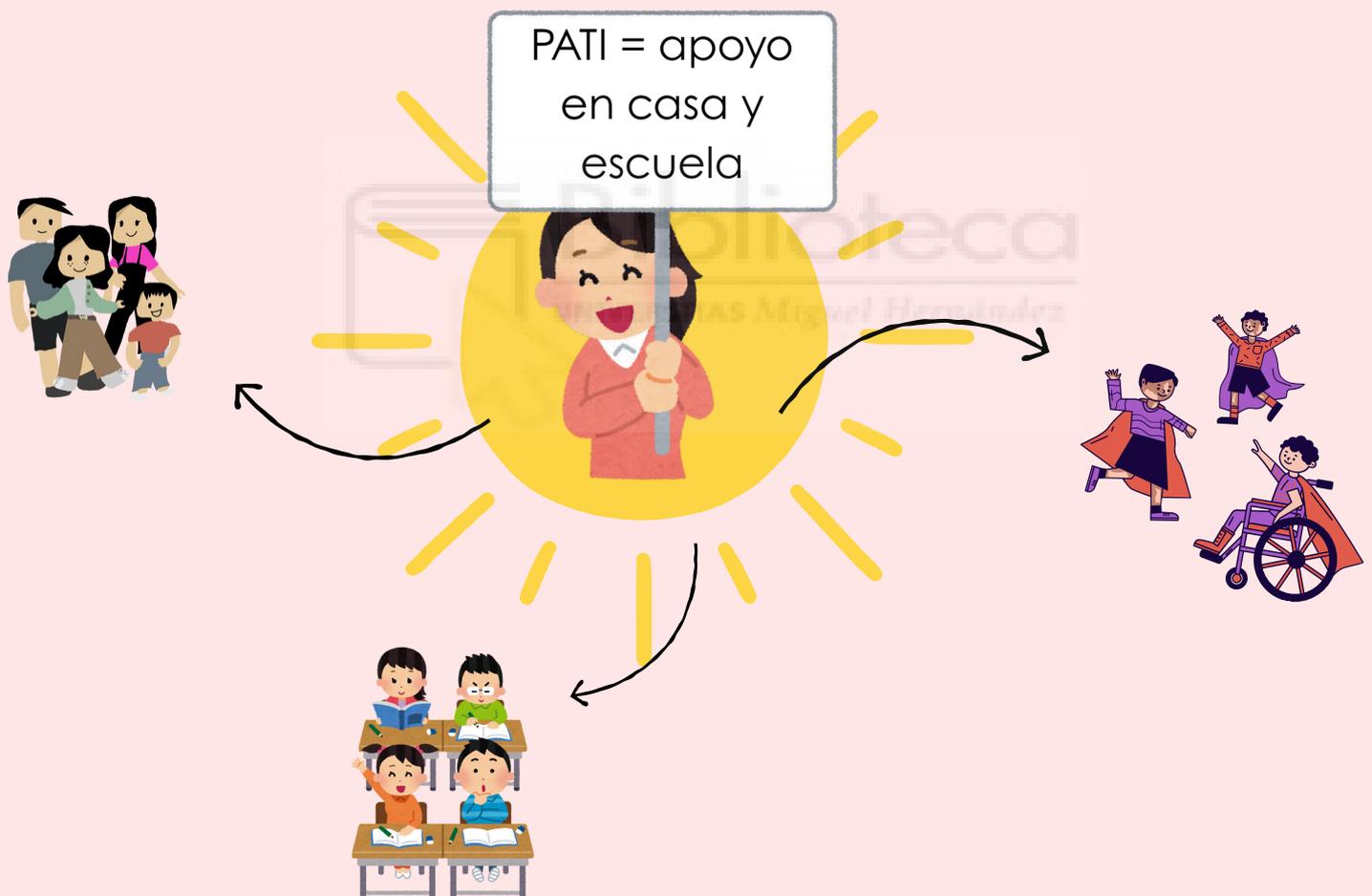
Le cuesta mantenerse **sentado**, especialmente durante periodos prolongados.

Tiene una necesidad constante de estar en **movimiento**, incluso sin una razón clara.



III. INTRODUCCIÓN A “LA PATI”

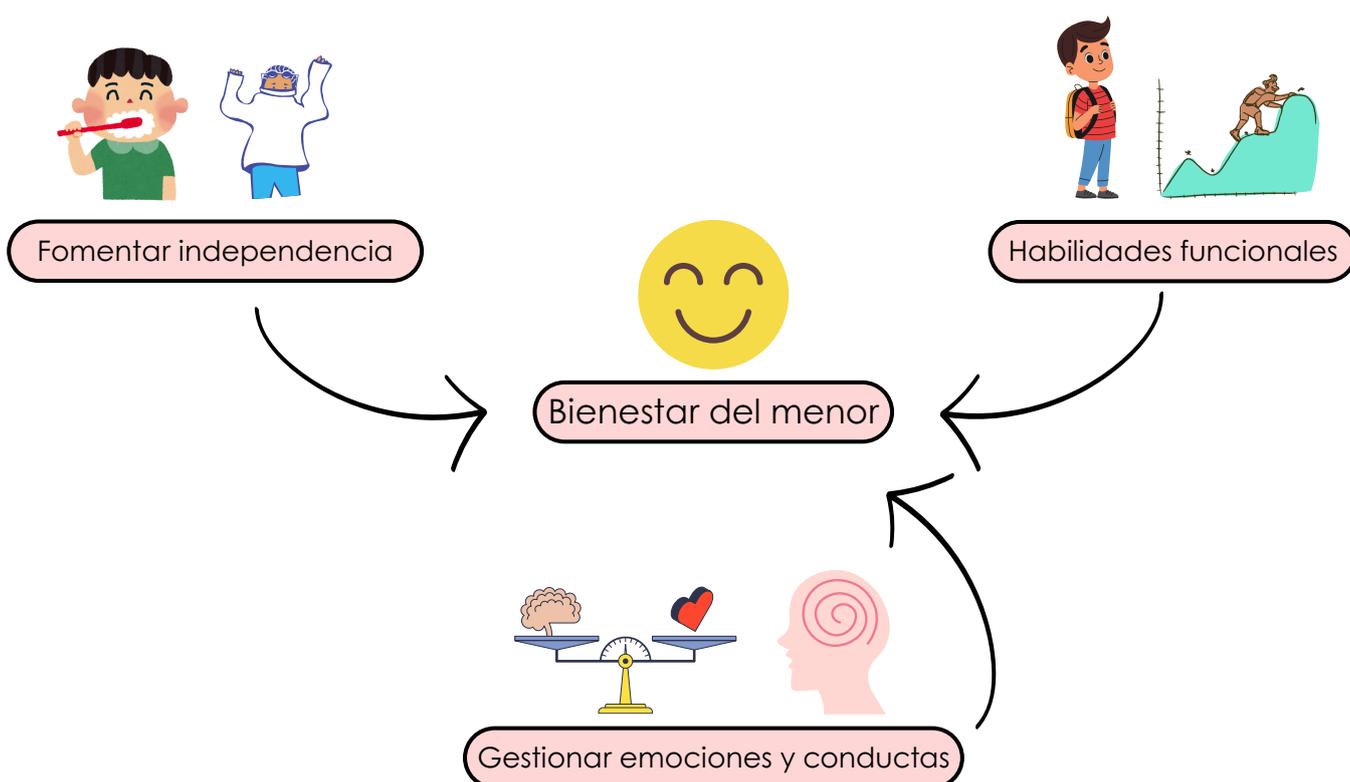
"Una figura de apoyo que une escuela, familia e inclusión."



3.1. Concepto de “PATI”

La Persona Profesional de Asistencia Terapéutica Infantil, o PATI, es un recurso clave para facilitar la **inclusión** y **participación activa** del menor en sus entornos naturales, especialmente en el **ámbito escolar y familiar**.

Trabaja en coordinación con profesionales de la salud y la educación para implementar estrategias que promuevan la **autonomía**, la **autorregulación** emocional y conductual, y el desarrollo de **habilidades funcionales** esenciales para el bienestar del menor.



El objetivo principal de la PATI es **facilitar la inclusión, participación y autonomía** de los menores en sus entornos naturales mediante un **acompañamiento individualizado** que integre estrategias educativas, funcionales y ocupacionales



Inclusión y participación



Desarrollo integral del menor



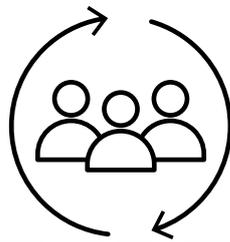
Autonomía



Acompañamiento educativo individualizado

El PATI en el contexto del TDAH

El PATI actúa como **facilitador del entorno**, ayudando a modular las demandas del contexto para favorecer la **participación** y minimizar las barreras que dificultan el **desempeño ocupacional**.



Representa una **herramienta clave** en el desarrollo funcional del menor con TDAH, actuando como puente entre la intervención clínica y la vida diaria, y promoviendo un enfoque centrado en la ocupación como medio de inclusión, empoderamiento y mejora del bienestar.

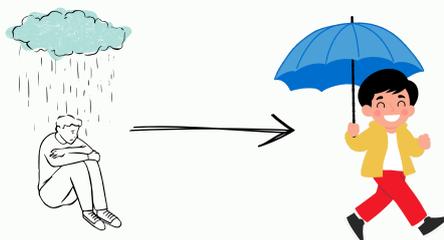
IV. ÁREAS CLAVE DE INTERVENCIÓN DE LA PATI

Atención y concentración



Fomentar el mantenimiento del foco atencional.
Facilitar el uso de apoyos visuales, rutinas y organización del entorno.

Regulación emocional



Enseñar técnicas de reconocimiento y autorregulación emocional.
Apoyar en la gestión de la frustración.

“Sentir, entender, expresar.”

“Primero respiro, luego decido.”

Hiperactividad e impulsividad

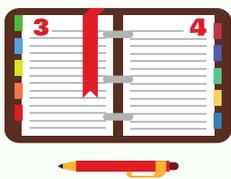


Aplicar estrategias sensoriomotoras.
Establecer límites y promover el autocontrol conductual.

“El cuerpo se mueve, pero con control.”



Funciones ejecutivas: organización y planificación



Acompañar en la estructuración de rutinas y secuencias de tareas.
Favorecer la gestión del tiempo.

“Una cosa a la vez, paso a paso.”

Habilidades sociales y comunicación funcional



Fomentar la empatía, el respeto por turnos, la escucha y la asertividad.

Trabajar dinámicas de grupo y resolución de conflictos.

“Escucho, espero, comparto”.

“Hablo con respeto y pienso en los demás.”

Autonomía en actividades de la vida diaria

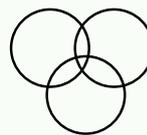


Promover independencia en higiene, vestido, alimentación y gestión del material escolar.

Usar apoyos para aumentar la iniciativa y reducir la dependencia del adulto.

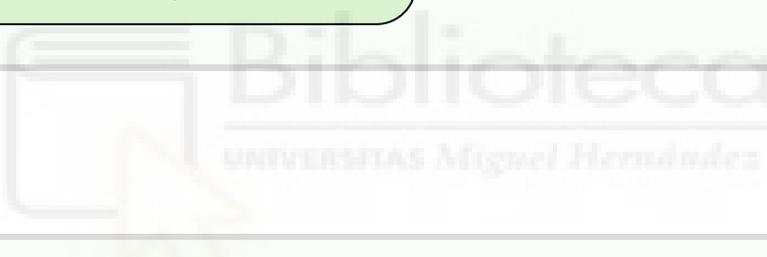
“Primero intento, luego pido ayuda.”

Participación en entornos naturales

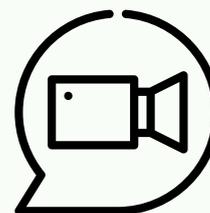
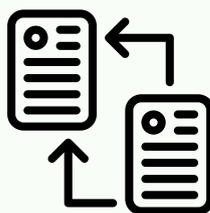


Facilitar la integración en dinámicas escolares, recreativas y familiares.
Actuar como nexo entre el menor y los referentes del entorno.

“Estoy incluido, no solo presente.”



Colaboración con familias y profesionales



Aportar información al equipo interdisciplinar.
Participar en reuniones de coordinación.

“Observar, comunicar, colaborar.”

V. EL ROL DE LA PATI

¡VAMOS A
CONOCERNOS!



“Tu compañera en el día a día.”

“Una figura clave en el bienestar del menor.”

“¡Mucho más que una ayuda en clase!”

5.1. Funciones y tareas del PATI



Acompañamiento constante

Acompañamiento individualizado del niño o la niña durante la jornada escolar o en actividades extraescolares, garantizando una presencia constante que permita anticipar, contener o reconducir situaciones de desregulación emocional o conductual.

Mediación y observación

Facilita la comunicación entre el niño o niña, el profesorado y la familia, actuando como mediador y observador en los diferentes contextos para detectar necesidades emergentes y adaptar la intervención.

Promoción de habilidades

Colabora activamente en la promoción de habilidades funcionales, como la autonomía en las actividades de la vida diaria, la interacción social o el afrontamiento de situaciones frustrantes.

5.2. Habilidades del PATI

1. Conocimientos técnicos



- Formación básica en trastornos del neurodesarrollo, especialmente TDAH.
- Conocimiento de las características clínicas y manifestaciones funcionales.
- Educación en estrategias de intervención basadas en evidencia.
 - Refuerzo positivo
 - Regulación emocional
 - Manejo de crisis
 - Integración sensorial

2. Habilidades interpersonales



- Escucha activa.
- Comunicación empática.
- Capacidad de establecer vínculos de confianza.
- Respeto, paciencia y contención emocional.
- Flexibilidad relacional ante diferentes estilos familiares.

3. Habilidades organizativas



- Organización y planificación.
- Estructuración de entornos y rutinas.
- Adaptación a las necesidades del menor.

4. Observación profesional

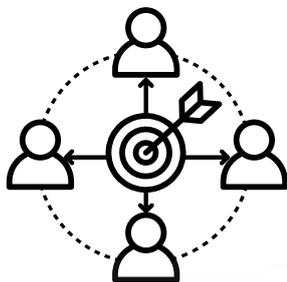


- Detectar señales tempranas de:
 - Desregulación emocional.
 - Cambios en el comportamiento.
 - Dificultades emergentes.
- Registro claro y objetivo de lo observado.

5.3. Competencias del PATI



Promover una participación activa y significativa en las actividades del entorno.



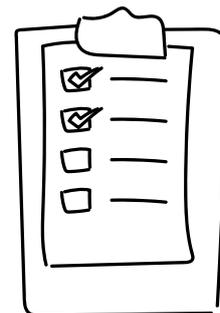
Trabajar de forma coordinada con el equipo interdisciplinar.

Favorecer la autonomía funcional del menor.



Respetar los límites de su rol.

Asegurando la coherencia con los objetivos terapéuticos establecidos.



5.4. Límites y consideraciones éticas

Principios éticos fundamentales



La intervención del PATI debe desarrollarse dentro de un marco ético y profesional que garantice el respeto por la dignidad del menor y la claridad en la delimitación de funciones dentro del equipo interdisciplinar. La confidencialidad, la integridad terapéutica y la seguridad del menor son principios irrenunciables.

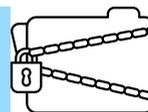
¿Qué NO debe hacer el PATI?



- Diagnosticar o prescribir tratamientos.
- Aplicar evaluaciones psicopedagógicas o terapias especializadas.
- Asumir funciones clínicas o educativas sin supervisión profesional.
- Actuar fuera del marco acordado por el equipo terapéutico.

“Cualquier actuación fuera de estos límites puede comprometer la efectividad de la intervención y la protección del menor.”

Confidencialidad y respeto profesional



- Mantener una postura de respeto absoluto hacia la intimidad, identidad y autonomía del menor.
- Actuar siempre con sensibilidad cultural, evitando conductas invasivas o discriminatorias.
- Garantizar la confidencialidad de la información; solo se compartirá con profesionales pertinentes y con fines terapéuticos.

"La confidencialidad y el respeto no solo protegen al menor, sino que sostienen la confianza que da sentido y valor al acompañamiento terapéutico."



Relación con las familias



- Fomentar un clima de colaboración respetuoso, claro y sin invadir el rol parental.
- Saber manejar con madurez situaciones emocionalmente complejas.
- Establecer límites afectivos que protejan tanto al menor como al profesional.

Compromiso ético del PATI



- Actuar con coherencia, responsabilidad y bajo supervisión constante.
- Asegurar que su intervención esté alineada con los objetivos ocupacionales.
- Ser fiel a los valores de la intervención centrada en la persona.

"El compromiso ético del PATI se refleja en cada acción que prioriza el bienestar del menor, con coherencia, respeto y responsabilidad profesional."



VI. ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS PRÁCTICAS PARA LA PATI

6.1.

Estrategias para la mejora de la atención y concentración

¿Por qué es importante trabajar la atención y la concentración?

La atención sostenida y la concentración son habilidades clave para la participación del niño/a en sus rutinas diarias. En el TDAH, estas funciones suelen estar afectadas, dificultando el aprendizaje y la autonomía.

Estrategias principales

- Establecer rutinas predecibles.
- Usar apoyos visuales.
- Fomentar la organización del espacio y del tiempo.
- Incluir técnicas de economía de fichas y refuerzo positivo.
- Permitir descansos breves y planificados para evitar la fatiga mental.
- Acompañar con una actitud calmada y estructurada.



¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

La PATI colabora implementando estas intervenciones junto al equipo terapéutico, adaptándolas a las necesidades individuales del niño. Observa, evalúa y ajusta los apoyos para mantener la atención, reforzar el enfoque y reducir distracciones.

“La atención también se entrena. La clave está en la constancia, el apoyo visual y el acompañamiento respetuoso.”

6.2.

Estrategias para abordar la hiperactividad e impulsividad

Objetivo de la intervención

Desde el enfoque de la Terapia Ocupacional, se busca reducir la intensidad de estas manifestaciones y mejorar la autorregulación emocional y conductual del menor.

“La impulsividad no se frena, se reconduce.”

Estrategias principales

Terapia de integración sensorial

Actividades diseñadas para modular la respuesta del sistema nervioso a estímulos.

- Caminatas sobre texturas.
- Juegos de equilibrio en pelotas, columpios o bosu.
- Saltar en trampolín siguiendo secuencias visuales.
- Circuito motor con pasos específicos.

Ejercicio físico guiado

Mejora la regulación conductual, reduce la sobrecarga sensorial y canaliza el exceso de energía.

- Mini circuitos de salto con aros y conos.
- Ejercicios de fuerza con bandas elásticas o sacos con peso adaptado.
- Juegos de seguimiento de ritmo (imitar movimientos, "Simón dice").



Técnicas de respiración y relajación

Promueven la autorregulación emocional y conductual.

- Respiración diafragmática con pompas de jabón o molinillos.
- “La vela y el pastel” (inhalar como si oliera un pastel, exhalar como si apagara una vela).
- Uso de cuentos breves de relajación guiada antes de tareas que generan ansiedad.

Estrategias ambientales

Modificar el entorno para favorecer la atención y disminuir la sobrecarga.

- Panel visual con la secuencia del día (dibujos o fotos).
- Zonas delimitadas para cada actividad (espacio de lectura, rincón sensorial).
- Uso de temporizador visual para anticipar cambios.
- Reducción de estímulos visuales o auditivos en momentos clave (uso de cascos, luces tenues).

¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

La PATI acompaña al menor para identificar los momentos de mayor activación y aplicar técnicas de regulación.

Colabora con el equipo terapéutico en la planificación de entornos y rutinas adaptadas que favorezcan la calma y el control del movimiento.

“Un cuerpo en calma permite una mente en equilibrio.”



6.3.

Estrategias de organización y planificación.

¿Qué dificultades presentan?

En el TDAH, es frecuente encontrar dificultades en la organización, la planificación de tareas y la gestión del tiempo. Estas limitaciones impactan en el desempeño diario, especialmente en el entorno escolar.

Objetivo de la intervención

Facilitar la autonomía y funcionalidad del menor a través de apoyos estructurados.

“Una buena planificación reduce el estrés y potencia la seguridad.”

Herramientas prácticas



Descomposición
de tareas
complejas



Agendas visuales
y planificadores
diarios

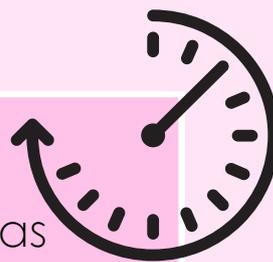


Checklists o listas
de verificación

Organización del
espacio



Rutinas
predecibles



¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

La PATI acompaña al menor en la creación y uso de estos apoyos, reforzando el uso funcional en contextos reales (escuela, casa). Además, modela el uso de rutinas y estrategias, adaptándolas a las capacidades del niño/a.

6.4.

Técnicas de modificación de conducta.

¿Por qué es importante modificar la conducta?

La modificación de conducta es clave para fomentar comportamientos adaptativos, reducir conductas disruptivas y promover la autorregulación emocional y conductual en los niños y niñas con TDAH.

Técnicas más utilizadas

Refuerzo positivo.

- Reforzar con elogios, recompensas tangibles o privilegios.
- Aumenta la probabilidad de que se repita una conducta deseada.
- Favorece la motivación intrínseca del menor.

Tiempo fuera positivo.

- Se acumulan puntos/símbolos para canjear por recompensas.
- Útil para la enseñanza de rutinas, atención sostenida o control de impulsos.

Economía de fichas.

- Retirada breve de una actividad ante una conducta inadecuada.
- Permite reflexionar, acompañado siempre de una explicación adaptada a la edad.

¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

La PATI aplica estas técnicas en contextos reales (escuela, casa), adaptándolas a las necesidades individuales y al nivel de comprensión del niño o niña. Acompaña con una actitud respetuosa, consistente y empática, asegurando su transferencia funcional.

“Pequeños cambios, grandes logros: cada conducta positiva merece ser celebrada.”

6.5.

Técnicas de relajación y autocontrol.

¿Por qué es importante trabajar la relajación y el autocontrol?

Estas técnicas ayudan a reducir la activación fisiológica, mejorar la conciencia corporal y promover respuestas más adaptativas frente a estímulos del entorno. En el TDAH, permiten disminuir los niveles de impulsividad e hiperactividad y favorecen una mayor autorregulación emocional y conductual.

Técnicas más utilizadas

Respiración diafragmática.

- Favorece la calma y disminuye la ansiedad.
- Puede integrarse en la rutina escolar (inicio o cierre del día).

Tiempo fuera positivo.

- Libera tensiones y mejora la conciencia corporal.
- Se aplica en contextos tranquilos y estructurados.

Economía de fichas.

- Actividades que involucran el movimiento y los sentidos (balanceo, estiramientos, tacto).
- Ayudan a regular el tono muscular y la activación física.

Mindfulness infantil.

- Entrena la atención plena y el autocontrol emocional.
- Muy útil para trabajar el aquí y el ahora.

¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

La PATI acompaña al menor en la práctica de estas técnicas, modelando su aplicación con coherencia, adaptándolas a su edad y contexto. Crea espacios seguros y estructurados para integrarlas en la rutina diaria (ej.: después del recreo, antes de una evaluación).

“Respirar, sentir, regular... El autocontrol se construye desde la calma.”

6.6.

Técnicas de regulación emocional.

¿Por qué trabajar la regulación emocional?

La regulación emocional permite a los niños identificar, comprender y gestionar sus emociones de forma adaptativa, lo cual es clave para su bienestar, participación y seguridad en contextos naturales.

¿Qué beneficios aporta al menor?

Fortalecer la regulación emocional permite al menor desenvolverse con mayor seguridad en su entorno, afrontar frustraciones, adaptarse a cambios y resolver conflictos de forma más funcional.

A largo plazo, mejora su autoestima, autonomía y bienestar emocional.

Estrategias más utilizadas



Respiración
consciente y
pausada



Identificación
emocional

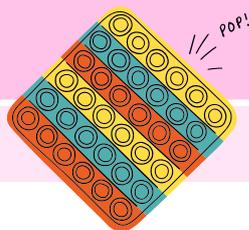


Nombrar y
regular
emociones

Mantas lastradas



Objetos
sensoriales



Mindfulness
adaptado a la
infancia



¿Qué hace la PATI en estas estrategias?

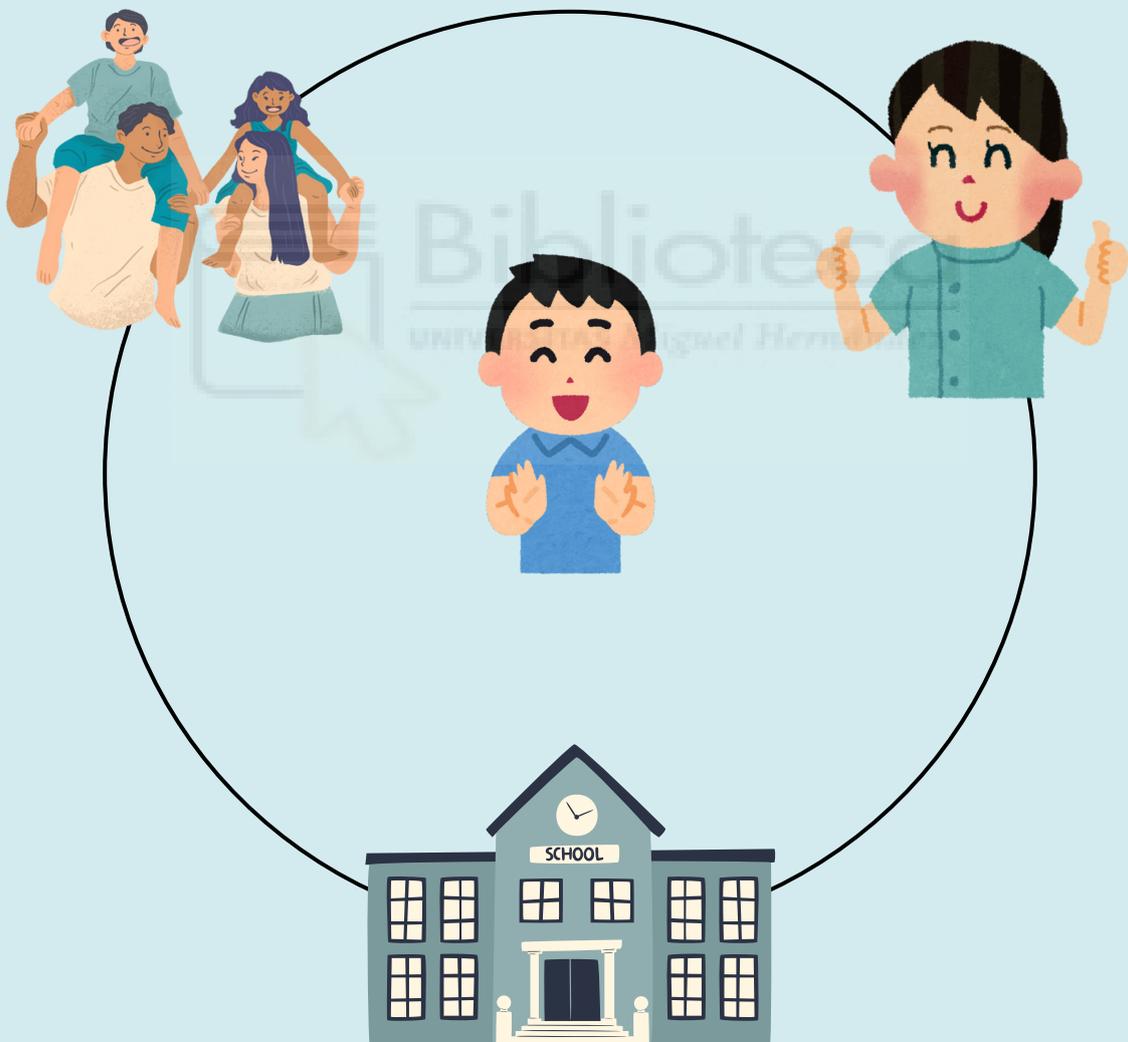
La PATI guía al niño/a en el reconocimiento emocional, propone apoyos visuales y sensoriales adecuados, y modela formas concretas de autorregulación (respirar, pedir ayuda o usar un objeto sensorial), integrándolos en el entorno diario y respetando el ritmo individual.

“Nombrar la emoción es el primer paso para aprender a regularla.”



VII. COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN.

“Trabajar en equipo para acompañar mejor.”

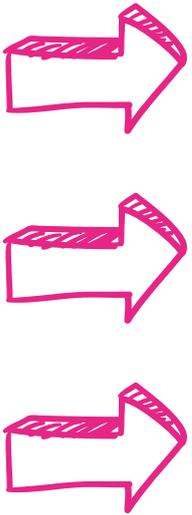


Confianza

Objetivos comunes

Comunicación

Importancia de la colaboración entre familia, escuela y PATI



La coordinación entre la familia, el entorno escolar y la PATI es esencial para garantizar una intervención coherente, efectiva y centrada en el menor. Esta colaboración permite compartir información relevante, detectar dificultades de forma temprana, mantener una línea de actuación común y favorecer la continuidad entre los diferentes entornos donde el niño/a participa.



IMPORTANT!

- 
- La familia aporta una visión integral del menor: intereses, fortalezas, rutinas y necesidades emocionales.
 - La escuela permite observar su desempeño en un entorno estructurado y socialmente exigente.
 - La PATI actúa como nexo de unión, adaptando las intervenciones a cada contexto y favoreciendo la generalización de aprendizajes funcionales.
- 

7.2.

Estrategias para una comunicación efectiva

La comunicación entre la PATI y el resto de los agentes debe ser continua, clara y respetuosa. Un buen intercambio de información mejora el acompañamiento del niño/a y fortalece el trabajo interdisciplinar.

Estrategias prácticas:

- Utilizar un cuaderno de comunicación diario (breve, con ítems clave).
- Compartir observaciones desde lo funcional, evitando juicios.
- Usar lenguaje claro, evitando tecnicismos innecesarios.
- Escuchar activamente a las familias y profesorado, validando su rol.
- Acordar canales y momentos de comunicación (presencial, digital, etc.).
- Informar sobre avances y dificultades desde una mirada colaborativa.

7.3.

Reuniones de coordinación y seguimiento

Las reuniones entre la PATI, el equipo terapéutico y educativo, y las familias son fundamentales para revisar objetivos, compartir avances y realizar ajustes cuando sea necesario. Le dan sentido al trabajo cotidiano y aseguran que todos remen en la misma dirección.

Lo que se hace en estas reuniones

-  Revisar los objetivos y evolución.
-  Acordar estrategias, adaptaciones o apoyos.
-  Fomentar la participación familiar.
-  Compartir observaciones.
-  Reforzar el rol de la PATI.

Recomendaciones útiles

Llevar registros breves
Asegurar la escucha mutua.
Proponer soluciones, no solo dificultades.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. American Occupational Therapy Association. (2014). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, *68*(Suppl. 1), S1–S48.
3. Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.
4. Case-Smith, J., & O'Brien, J. C. (2010). *Occupational therapy for children* (6th ed.). Mosby Elsevier.
5. Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
6. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, (299), 44142-44156.
7. González Gómez, L. (2022). Intervención con niños y niñas con TDAH: exploración de la necesidad de incluir a los/as terapeutas ocupacionales en la escuela ordinaria [Trabajo de Fin de Grado, Universidade da Coruña]. Repositorio UDC.
8. Lawrence, K., Estrada, R. D., & McCormick, J. (2017). Teachers' Experiences With and Perceptions of Students with Attention Deficit/hyperactivity Disorder. *Journal of pediatric nursing*, 36, 141–148.

1. Oh, S., Jang, J. S., Jeon, A. R., Kim, G., Kwon, M., Cho, B., & Lee, N. (2024). Effectiveness of sensory integration therapy in children, focusing on Korean children: A systematic review and meta-analysis. *World journal of clinical cases*, 12(7), 1260–1271.
2. Druker, K., Mazzucchelli, T., Hennessey, N., & Beilby, J. (2019). Parent perceptions of an integrated stuttering treatment and behavioral self-regulation program for early developmental stuttering. *Journal of fluency disorders*, 62, 105726.
3. Lee, Y. C., Chen, C. R., & Lin, K. C. (2022). Effects of Mindfulness-Based Interventions in Children and Adolescents with ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15198.
4. Lönn, M., Aili, K., Svedberg, P., Nygren, J., Jarbin, H., & Larsson, I. (2023). Experiences of Using Weighted Blankets among Children with ADHD and Sleeping Difficulties. *Occupational therapy international*, 2023, 1945290.