

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** 2025 - 2026

Convocatoria de Octubre

ÍNDICE

1. [RESUMEN.](#)
2. [INTRODUCCIÓN.](#)
3. [OBJETIVOS.](#)
4. [DESARROLLO DE LA GUÍA.](#)
5. [ESTRUCTURA DE LA GUÍA.](#)
6. [ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN O DIVULGACIÓN DE LA GUÍA.](#)
7. [BIBLIOGRAFÍA.](#)



1. RESUMEN.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes en la infancia y adolescencia, caracterizado por inatención, hiperactividad e impulsividad, con repercusiones en el rendimiento escolar, la vida familiar, la autorregulación emocional y la participación social. La variabilidad clínica descrita en los sistemas diagnósticos evidencia la necesidad de intervenciones individualizadas y multidimensionales que integren tanto las características del menor como su contexto de desarrollo.

En este escenario, la Persona de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) se configura como un recurso esencial de apoyo en la vida cotidiana de los niños con TDAH. Sin embargo, aunque la normativa actual habilita el acceso a esta profesión desde titulaciones diversas, no siempre asegura la preparación específica requerida para responder a sus necesidades. En este sentido, la Terapia Ocupacional, enfocada en la identificación y el abordaje de las dificultades en las actividades de la vida diaria, el desempeño académico, el ocio y la interacción social, aporta un marco metodológico idóneo para orientar la práctica del PATI.

El presente Trabajo Fin de Grado desarrolla una guía práctica destinada al PATI, cuyo objetivo es ofrecer pautas sencillas y accesibles inspiradas en la Terapia Ocupacional. Incluye estrategias para potenciar la atención, la organización, la autorregulación emocional y la interacción social, así como orientaciones para identificar patrones relevantes en el entorno escolar y comunicarlos a familias y terapeutas. Con ello se pretende reforzar la colaboración interdisciplinar y favorecer el desarrollo integral del niño desde una perspectiva cercana, funcional y contextualizada.

PALABRAS CLAVE.

Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, Profesional de Asistencia Terapéutica Infantil, cuidadores, calidad de vida, Terapia Ocupacional.

ABSTRACT.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most prevalent neurodevelopmental disorders in childhood and adolescence, characterized by inattention, hyperactivity, and impulsivity, with significant repercussions on academic performance, family life, emotional self-regulation, and social participation. The clinical variability described in diagnostic classification systems highlights the need for individualized and multidimensional interventions that consider both the characteristics of the child and their developmental context.

In this scenario, the figure of the Child Therapeutic Assistance Professional (PATI) emerges as a key resource to support children with ADHD in their daily lives. Although current regulations allow access to this profession from diverse academic backgrounds, they do not always ensure the specific preparation required to adequately address the needs of this population. Occupational Therapy, focused on identifying and addressing difficulties in activities of daily living, academic performance, leisure, and social interaction, provides an appropriate methodological framework to guide the work of the PATI.

This Final Degree Project develops a practical guide aimed at PATIs, with the objective of offering simple and accessible strategies, grounded in the perspective of Occupational Therapy. The guide includes techniques to foster attention, organization,

emotional self-regulation, and social interaction, as well as guidelines for identifying patterns in the school environment and communicating them to families and reference therapists. In this way, the guide seeks to strengthen interdisciplinary collaboration and promote the child's integral development from a close, functional, and contextualized perspective.

KEY WORDS

Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, Profesional de Asistencia Terapéutica Infantil, cuidadores, calidad de vida, Terapia Ocupacional.



1. INTRODUCCIÓN.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) se clasifica, según el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) (1) y la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE-11), como un trastorno del neurodesarrollo de elevada prevalencia en la población infanto-juvenil (2). Su sintomatología nuclear se organiza en torno a tres dimensiones: inatención, hiperactividad motora y/o verbal, e impulsividad (3). Para su consideración clínica, estos síntomas deben manifestarse de manera persistente durante al menos seis meses, ser inadecuados para la edad del niño o adolescente y estar presentes en más de un contexto vital, como el entorno escolar, familiar y social, produciendo un deterioro significativo en su funcionamiento global.

Las repercusiones del TDAH son amplias y abarcan no solo el rendimiento académico, sino también la calidad de las relaciones interpersonales, la autorregulación emocional y, en última instancia, el bienestar general del menor (4). Se trata, por tanto, de un trastorno con implicaciones que trascienden el plano cognitivo y conductual, impactando de forma directa en el desarrollo integral (5).

La heterogeneidad clínica descrita en los sistemas de clasificación subraya la necesidad de implementar intervenciones individualizadas y multidimensionales, que integren tanto las características del menor como las demandas de su contexto de desarrollo (6).

En este complejo escenario, la Persona de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) se presenta como un recurso valioso para niños y adolescentes con diversas necesidades del desarrollo, incluyendo aquellos que cursan con TDAH (7). La figura del PATI tiene como propósito fundamental brindar un acompañamiento profesional y especializado que favorezca tanto la adquisición como el fortalecimiento de las competencias necesarias

para promover la autonomía y la participación activa en las actividades de la vida diaria (8). Aunque la Ley 39/2006 reconoce el derecho a apoyos para la vida independiente, las necesidades específicas de los niños con TDAH exigen que la asistencia terapéutica infantil se aplique de forma adaptada y con una comprensión especializada (9).

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, el rendimiento escolar, las actividades de ocio y la participación social. Los terapeutas ocupacionales, mediante una evaluación exhaustiva de las capacidades y limitaciones del niño, así como del análisis de las demandas del entorno, diseñan e implementan intervenciones centradas en la ocupación que buscan optimizar la regulación sensorial y emocional, las habilidades de organización y planificación, las funciones ejecutivas, las competencias sociales y la autonomía en las actividades de la vida diaria (10, 11).

De acuerdo con la normativa actual, los grados universitarios y titulaciones de formación superior habilitados para el ejercicio de la labor de Personal de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI) son muy diversos (12). Sin embargo, esta amplia gama de profesionales con diferentes procedencias académicas no siempre garantiza que los profesionales cuenten con la preparación más adecuada para responder a las necesidades específicas de los niños con TDAH, siendo el terapeuta ocupacional el perfil más idóneo para desempeñar esta función.

En la Comunidad Valenciana, la PATI se ha consolidado como un recurso clave en la atención a la dependencia, al combinar apoyo físico con una labor terapéutica y de acompañamiento (13).

No obstante, al no tener potestad para modificar la legislación vigente que regula el acceso a esta profesión, elaboro la presente guía con el propósito de aportar, desde la

perspectiva de la terapia ocupacional herramientas que permitan al PATI identificar patrones en el desenvolvimiento del niño dentro del contexto escolar, observando aspectos como su comportamiento, nivel de participación, interacciones sociales y respuesta a las demandas del entorno. Esta información permitirá al PATI colaborar junto con las familias y/o terapeutas de referencia, favoreciendo un equipo interdisciplinar abarcando los 3 contextos principales del menor (hogar, escuela y entorno terapéutico), con el fin de enriquecer la comprensión del caso desde una perspectiva cercana y cotidiana (14).



2. OBJETIVOS.

Objetivo general.

Elaborar y sistematizar un conjunto de estrategias y pautas de intervención, desde el enfoque de la Terapia Ocupacional, para los profesionales de asistencia terapéutica Infantil (PATI), con el fin de optimizar el abordaje de niños con TDAH, y plasmarlas en un formato de guía informativa.

Objetivos específicos.

- Identificar de forma temprana patrones de comportamiento y desempeño en el entorno escolar que puedan interferir en el desarrollo del niño/a, con el fin de orientar una intervención adecuada y oportuna.
- Facilitar pautas de acuerdo a las área de intervención, 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.

3. 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 se encuentre acompañando a niños y niñas con TDAH en su día a día.

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.

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.

- Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V)
(APA, 2014)
- Case-Smith, J., & O'Brien, J. C. (2010). *Occupational therapy for children*
(6th ed.). Mosby Elsevier.

Página web de referencia.

- <https://isibenestar.com/>
- <https://aiudo.es/>
- <https://www.unpatipati.com/>
- Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH).
<https://www.feaadah.org/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS).
<https://www.who.int>

4. 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 33 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.

A continuación, se indica la organización de los contenidos diferenciados por áreas:

- I. Introducción.
- II. Introducción al TDAH.
 - ¿Qué es el TDAH?
 - Características.
- III. Introducción a la PATI.
 - Concepto de PATI.
 - El PATI en el contexto del TDAH.
- IV. El rol del PATI.

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

V. Áreas clave de intervención.

- Atención y funciones ejecutivas
- Impulsividad
- Autorregulación emocional
- Interacción social
- Organización y rendimiento escolar

VI. Pautas prácticas para el PATI.

- Atención y funciones ejecutivas
- Impulsividad
- Autorregulación emoción
- Interacción social
- Organización y rendimiento escolar

VII. Colaboración y coordinación.

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

5. ESTRATEGIAS DE DIFUSIÓN O DIVULGACIÓN DE LA GUÍA.

Mensaje clave de difusión.

Guía de intervención para Asistentes terapéuticos infantiles que tengan a cargo de niños con un diagnóstico de TDAH.

Objetivo a comunicar.

El objetivo principal que se pretende comunicar con esta guía es señalar las áreas clave de intervención en las que un asistente terapéutico infantil puede actuar. Facilitando la identificación de patrones de cada área para poder comunicárselos a los padres, al terapeuta de referencia o a otros profesionales que rodeen el entorno del niño.

Además, una vez identificados los patrones se remarcan una serie de pautas para facilitar el correcto desempeño ocupacional del infante en el entorno escolar.

Público a quién comunicar.

- Profesionales de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI).
- Otros terapeutas ocupacionales (TO) y afines.
- Psicólogos infantiles y pedagogos.
- Centros de Intervención y Clínicas Privadas.

- Asociaciones de Pacientes y Familias (TDAH).
- Universidad/Colegios Profesionales.

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.

6. BIBLIOGRAFÍA.

1. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®). 5a ed. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014.
2. World Health Organization. International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th revision). 2019. Disponible en: <https://icd.who.int/en>
3. Eiland LS, Gildon BL. Diagnosis and treatment of ADHD in the pediatric population. *J Pediatr Pharmacol Ther.* 2024;29(2):107-18. doi:10.5863/1551-6776-29.2.107
4. Ogundele MO, Ayyash HF. ADHD in children and adolescents: Review of current practice of non-pharmacological and behavioural management. *AIMS Public Health.* 2023;10(1):35-51. doi:10.3934/publichealth.2023004
5. French B, Nalbant G, Wright H, Sayal K, Daley D, Groom MJ, et al. The impacts associated with having ADHD: an umbrella review. *Front Psychiatry.* 2024;15:1343314. doi:10.3389/fpsyt.2024.1343314
6. Luo Y, Weibman D, Halperin JM, Li X. A review of heterogeneity in attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Front Hum Neurosci.* 2019;13:42. doi:10.3389/fnhum.2019.00042

7. Un Pati Pa Ti. Profesional de asistencia terapéutica infantil (PATI). [Internet]. Disponible en: <https://www.unpatipati.com/profesional-de-asistencia-terapeutica-infantil/>
8. González Gómez L. Intervención con niños y niñas con TDAH: exploración de la necesidad de incluir a los/as terapeutas ocupacionales en la escuela ordinaria [Trabajo Fin de Grado en Internet]. A Coruña: Universidade da Coruña; 2022. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/31088>
9. España. 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. 2006;(299):44142-56.
10. Wennberg B, Janeslätt G, Gustafsson PA, Kjellberg A. Occupational performance goals and outcomes of time-related interventions for children with ADHD. *Scand J Occup Ther.* 2020;28(2):158-70. doi:10.1080/11038128.2020.1820570
11. Case-Smith J, O'Brien JC. *Occupational therapy for children*. 6th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2010.
12. Aiudo. Funciones de la persona profesional de asistencia terapéutica infantil (PATI). [Internet]. 30 Ene 2023. Disponible en: <https://aiudo.es/funciones-persona-profesional-asistencia-terapeutica-infantil-pati/>

13. Generalitat Valenciana. Asistente personal. [Internet]. Disponible en:
<https://serviciossociales.gva.es/es/web/dependencia/asistente-personal>

14. Isibenestar. Personal de asistencia terapéutica infantil (PATI). [Internet].
Disponible en: <https://isibenestar.com/asistente-personal-infantil/>





PROFESIONALES DE ASISTENCIA TERAPÉUTICA INFANTIL EN TDAH

GUÍA INFORMATIVA

David López García

2025-2026

ELABORACIÓN DE LA GUÍA



David López García

Carmela Mubarak García

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

1

II. INTRODUCCIÓN AL TDAH

2

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

III. INTRODUCCIÓN A “LA PATI”

6

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

IV. EL ROL DE LA PATI

8

- 4.1. Funciones y tareas del PATI
- 4.2. Habilidades del PATI
- 4.3. Competencias del PATI
- 4.4. Límites y consideraciones éticas

V. ÁREAS CLAVE DE INTERVENCIÓN

14

- 5.1. Atención y funciones ejecutivas
- 5.2. Impulsividad
- 5.3. Autorregulación emocional
- 5.4. Interacción social
- 5.5. Organización y rendimiento escolar

VI. PAUTAS PRÁCTICAS PARA LA PATI

19

- 6.1. Atención y funciones ejecutivas
- 6.2. Impulsividad
- 6.3. Autorregulación emocional
- 6.4. Interacción social
- 6.5. Organización y rendimiento escolar

VII. COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN.

24

- 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, desde la perspectiva de la terapia ocupacional, herramientas que permitan al PATI identificar patrones en el desenvolvimiento del niño dentro del contexto escolar, observando aspectos como su comportamiento, nivel de participación, interacciones sociales y respuesta a las demandas del entorno.

Con un enfoque funcional, esta guía aborda los principales retos que enfrentan los niños con TDAH en su vida escolar, y plantea soluciones adaptadas a las necesidades reales del entorno escolar. A lo largo de sus secciones, se exploran áreas clave de intervención 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.

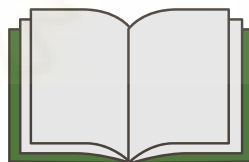
II. INTRODUCCIÓN AL TDAH

2.1. ¿Qué es el TDAH?

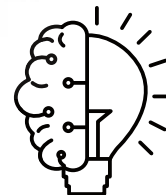
El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad, que interfiere significativamente en el funcionamiento diario y en el desarrollo evolutivo de la persona.



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.

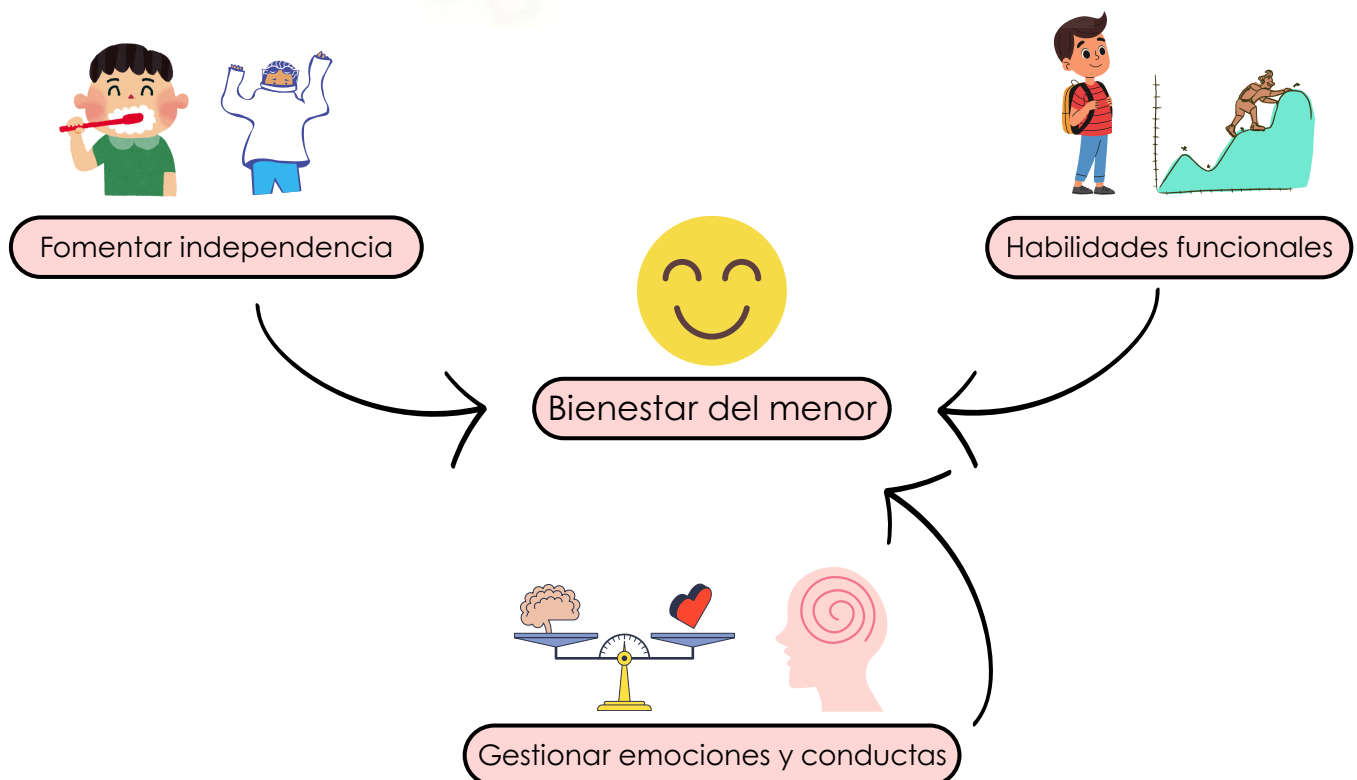
El objetivo principal de la PATI es facilitar la inclusión, participación y autonomía de los menores en sus entornos naturales mediante un acompañamiento individualizado que integre estrategias educativas, funcionales y ocupacionales

3.2. 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.

Además, el PATI contribuye a desarrollar habilidades autorregulatorias en el menor con TDAH, ofreciendo estrategias para mejorar la planificación, la organización y el manejo del tiempo. Se fomenta una mayor autonomía y se reduce la frustración asociada a las dificultades atencionales e impulsivas.



IV. EL ROL DE LA PATI

4.1. 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.

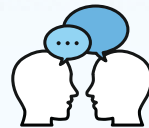
4.2. Habilidades del PATI

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.

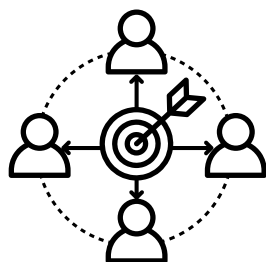
4. Observación profesional



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

4.3. Competencias del PATI

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



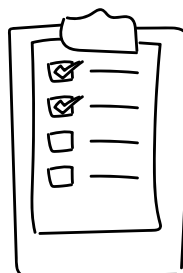
Trabajar de forma coordinada con el equipo interdisciplinar.

Favorecer la autonomía funcional del menor.



Respetar los límites de su rol.

Asegurando la coherencia con los objetivos terapéuticos establecidos.



4.4. 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.

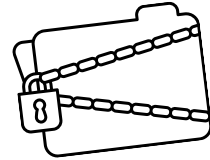


“Cualquier actuación fuera de estos límites puede comprometer la efectividad de la intervención y la protección del menor.”

¿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.

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.

Relación con las familias

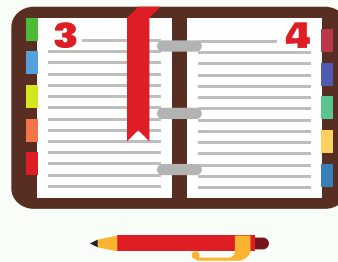
- Fomentar un clima de colaboración respetuoso, claro y sin invadir el rol parental.
- Saber manejar con madurez situaciones emocionalmente complejas.
- Establecer límites afectivos que protejan tanto al menor como al profesional.

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.

V. ÁREAS CLAVE DE INTERVENCIÓN

Atención y funciones ejecutivas



Dificultad constante para iniciar o terminar tareas sin apoyo cercano.

Cambios muy bruscos en el nivel de concentración (de estar centrado a desconectarse por completo en segundos).

Olvidos recurrentes de material, tareas o instrucciones, incluso tras recordatorios repetidos.

Incapacidad para planificar pasos de una tarea compleja o para organizar el tiempo de trabajo.

Necesidad continua de supervisión para avanzar en el trabajo escolar.

“Una cosa a la vez, paso a paso.”

Impulsividad



Interrumpe constantemente en clase o responde antes de que acaben las preguntas.

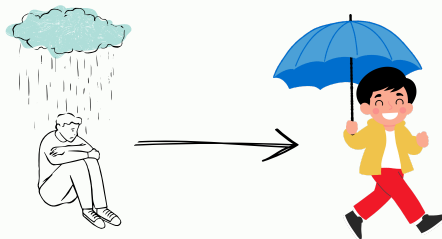
Actúa sin pensar en las consecuencias inmediatas de sus acciones.

Cambia de actividad de forma brusca sin terminar las tareas.

Conductas impulsivas que suponen riesgo (levantarse y salir del aula, correr, trepar, lanzar objetos).

“El cuerpo se mueve, pero con control.”

Autorregulación emocional



Cambios emocionales repentinos sin causa aparente (risa, llanto, irritabilidad).

Estallidos de ira o frustración desproporcionados ante correcciones o errores.

Dificultad para aceptar normas o límites, discutiendo con adultos o negándose a participar.

Reacciones emocionales intensas que interrumpen la actividad del aula y requieren tiempo para recuperarse.

“Sentir, entender, expresar.”

“Primero respiro, luego decido.”

Interacción social



Dificultad para respetar turnos, reglas de juego y espacio personal.

Genera conflictos frecuentes con los compañeros o recibe rechazo del grupo.

Búsqueda excesiva de atención mediante conductas disruptivas o graciosas.

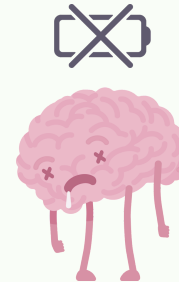
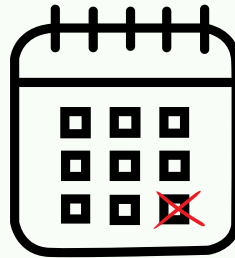
Aislamiento social persistente o negativa a participar en actividades grupales.

Cambios bruscos en sus amistades (de estar muy integrado a ser ignorado o evitado).

“Escucho, espero, comparto”.

“Hablo con respeto y pienso en los demás.”

Organización y rendimiento escolar



Trabajos desorganizados, con errores por descuido, sin revisar ni corregir.

Entrega sistemática de tareas incompletas o fuera de plazo.

Rinde muy por debajo de sus capacidades aparentes (buen razonamiento oral pero bajo rendimiento escrito).

Dificultad para seguir rutinas escolares básicas pese a múltiples recordatorios.

Periodos de gran implicación seguidos de abandono repentino de las tareas.

“Estoy incluido, no solo presente.”

VI. PAUTAS PRÁCTICAS

6.1. Pautas para la atención y funciones ejecutivas.



- Dividir tareas en pasos pequeños.

Entregar instrucciones de una en una, para que no se sature ni pierda el foco.

- Recordatorios frecuentes y breves.

Repetir instrucciones clave de forma calmada y directa, sin reproches.

- Usar apoyos visuales.

Pictogramas, listas de pasos, esquemas o cronómetros visibles para guiar el trabajo.

- Permitir descansos breves y planificados para evitar la fatiga mental.

Permitir pausas cortas (estirarse, beber agua) para descargar energía y retomar la atención.

- Contacto visual antes de hablar.

Asegurar que te mira para garantizar que ha recibido la información.

- Fomentar la organización del espacio y del tiempo.

Ayudarle a mantener su mesa ordenada y despejada, y tener una agenda diaria para anticipar qué actividades vienen después.



6.2. Pautas para la impulsividad.

- Regla “pausa y piensa”.

Enseñar a contar mentalmente hasta 3 antes de responder o actuar.

- Señales discretas pactadas

Gesto o toque leve del PATI cuando esté a punto de interrumpir o levantarse.

- Refuerzo positivo inmediato.

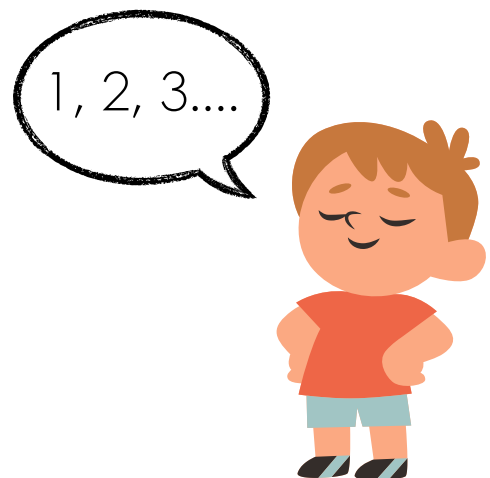
Elogiar cada vez que espera su turno o levanta la mano.

- Tareas de espera

Tener una actividad breve (dibujar, ordenar material) mientras los demás terminan.

- Ubicación estratégica en el aula

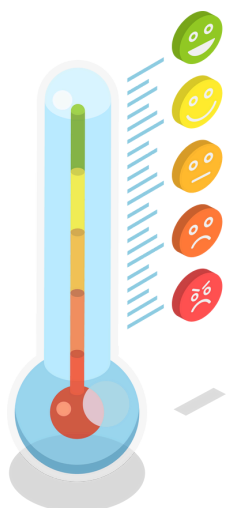
Sentarlo cerca del PATI/docente para intervenir de forma preventiva y discreta.



6.3. Pautas para la autorregulación emocional.

- **Identificación de emociones básicas.**
Ayudarle a poner nombre a lo que siente (“pareces frustrado”, “veo que estás nervioso”).
- **Uso de una “zona tranquila”.**
Espacio breve y seguro donde pueda calmarse sin ser castigado.
- **Respiraciones guiadas.**
Enseñarle respiraciones profundas y lentas (3 inhalaciones–exhalaciones) con el PATI.
- **Refuerzo del autocontrol.**
Reconocer explícitamente cuando consigue calmarse o recuperarse tras un conflicto.
- **Rutinas predecibles.**
Avisarle con antelación de cambios en la rutina para reducir ansiedad y reacciones intensas.
- **Termómetro emocional visual.**

Usar una escala con colores o caritas (verde = tranquilo, amarillo = nervioso, rojo = enfadado) para que el niño indique cómo se siente durante el día.



6.4. Pautas para la interacción social.



- Modelado de conductas sociales.

El PATI muestra cómo saludar, esperar turno, pedir ayuda, etc.

- Agrupamientos guiados.

Sitarlo con compañeros que favorezcan la cooperación y la inclusión.

- Roles asignados.

Darle responsabilidades específicas en actividades grupales (repartir material, anotar puntos).

- Feedback inmediato y positivo.

Reforzar cualquier conducta social adecuada en el momento.

- Mediación en conflictos.

Ayudarle a resolver pequeños conflictos guiando el diálogo, sin imponer soluciones.



6.5. Pautas para la organización y rendimiento escolar.

- Agenda visual diaria.

Revisar juntos al empezar el día qué tareas tiene, en qué orden y qué necesita.

- Revisiones intermedias.

Comprobar a mitad de la tarea cómo va, y recordarle los pasos pendientes.

- Material organizado por colores o símbolos.

Carpetas o cuadernos de colores diferentes para cada asignatura.



- Tiempo estructurado.

Usar temporizadores visibles para que vea cuánto tiempo tiene para cada actividad.

- Checklist de finalización.

Lista rápida de verificación (“nombre puesto, tarea completa, revisada”) antes de entregar.



VII. COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN

“Trabajar en equipo para acompañar mejor.”

7.1. 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.

A continuación se presentan las estrategias pertinentes:

- 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 los objetivos planteados, compartir avances y realizar los ajustes necesarios cuando sea preciso. Estas reuniones dan sentido al trabajo cotidiano y aseguran que todas las partes implicadas avancen en la misma dirección, evitando duplicidades de intervención y garantizando un enfoque coherente y coordinado.

En estas reuniones se realizan las siguientes acciones:

- Revisar los objetivos establecidos y la evolución del niño.
- Acordar nuevas estrategias, adaptaciones o apoyos.
- Fomentar la participación activa de la familia en el proceso.
- Compartir observaciones relevantes del día a día escolar.
- Reforzar el rol de la PATI dentro del equipo.

Recomendaciones útiles:

- Llevar registros breves y claros que faciliten el seguimiento de los progresos.
- Garantizar la escucha mutua y respetuosa entre todos los miembros del equipo.
- Proponer soluciones concretas, no solo exponer dificultades.

VIII. BIBLIOGRAFÍA.

1. World Health Organization. (2019). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th revision).
2. Eiland, L. S., & Gildon, B. L. (2024). Diagnosis and Treatment of ADHD in the Pediatric Population. *The journal of pediatric pharmacology and therapeutics: JPPT : the official journal of PPAG*, 29(2), 107–118. <https://doi.org/10.5863/1551-6776-29.2.107>
3. Ogundele, M. O., & Ayyash, H. F. (2023). ADHD in children and adolescents: Review of current practice of non-pharmacological and behavioural management. *AIMS public health*, 10(1), 35–51. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2023004>
4. French, B., Nalbant, G., Wright, H., Sayal, K., Daley, D., Groom, M. J., Cassidy, S., & Hall, C. L. (2024). The impacts associated with having ADHD: an umbrella review. *Frontiers in psychiatry*, 15, 1343314. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1343314>
5. Luo, Y., Weibman, D., Halperin, J. M., & Li, X. (2019). A Review of Heterogeneity in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Frontiers in human neuroscience*, 13, 42. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00042>
6. Un Pati Pa Ti. (s. f.). Profesional de asistencia terapéutica infantil (PATI). Recuperado el 24 de septiembre de 2025 de <https://www.unpatipati.com/profesional-de-asistencia-terapeutica-infantil/>
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. Wennberg, B., Janeslätt, G., Gustafsson, P. A., & Kjellberg, A. (2020). Occupational performance goals and outcomes of time-related interventions for children with ADHD. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(2), 158–170. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1820570>
9. Aiudo. (2023, 30 de enero). Funciones de la persona profesional de asistencia terapéutica infantil (PATI). <https://aiudo.es/funciones-persona-profesional-asistencia-terapeutica-infantil-pati/>
10. Ianni, L., Mazer, B., Thomas, A., & Snider, L. (2020). The Role of Occupational Therapy with Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A Canadian National Survey. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 14(2), 162–183. <https://doi.org/10.1080/19411243.2020.1822259>