

Recepción: 15 de diciembre de 2015

Aceptación: 16 de febrero de 2016

Publicación: 22 de febrero de 2016

ENSEÑANZA AL ALUMNADO DE PRIMARIA QUE PRESENTA UN TRASTORNO DEL DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA MONTESSORI

**TEACHING PRIMARY SCHOOL PUPILS WITH ATTENTION
DEFICIT HYERACTIVITY DISORDER THROUGH THE
MONTESSORI METHODOLOGY**

Ana Isabel Úbeda Belmonte¹

1. Maestra especialista en pedagogía terapéutica. Consejería de Educación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. E-mail: anabelubeda@gmail.com

RESUMEN

La presente publicación está enfocada a favorecer el aprendizaje del alumnado que presenta trastorno del déficit de atención con hiperactividad escolarizado en primaria, basándonos en la metodología Montessori.

ABSTRACT

The present work is focused on the improvement of the learning process of primary school pupils with attention deficit hyperactivity disorder, based on the Montessori methodology.

PALABRAS CLAVE

Enseñanza; Montessori; Trastorno del Déficit de Atención con Hiperactividad; TDAH.

KEY WORDS

Teaching; Montessori; Attention Deficit Hyperactivity Disorder; ADHD

EL MÉTODO MONTESSORI

La **metodología Montessori** se originó en Italia y hoy en día es una filosofía de la educación más que un simple método. Fue desarrollada por la doctora María Montessori, quien demostró su efectividad a partir de sus experiencias con niños desfavorecidos socialmente.

Este método, que surgió para ayudar al niño a obtener un desarrollo integral y así lograr alcanzar el máximo de sus capacidades, es la gran aportación que la doctora Montessori hizo al mundo de la educación especial. Su relación directa con los niños con necesidades educativas especiales y la confianza que depositó en ellos es un modelo para el profesorado que trabaja con este alumnado.

Dada la frecuencia del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (en adelante TDAH) en los centros escolares hoy en día, se hace necesario un estudio para mejorar la intervención educativa que se les ofrece, y que puedan, al igual que el resto del alumnado, desarrollar al máximo sus posibilidades.

La influencia de esta metodología en la actualidad es meramente accesoria, si se considera el esplendor que llegó a alcanzar: “Han transcurrido 100 años desde la publicación de su primer e innovador libro **El Método Montessori** y, aunque en todo el mundo la figura de María Montessori se ha revalorizado, reconociendo su trabajo y la importancia de su Método, en la Escuela Actual se le da [más] prioridad a las metodologías novedosas que a este Método, pionero en su época.” (Curbelo y otros, 2013)

Cabe mencionar que a través de la observación de la puesta en práctica de su método, Montessori llegó a la conclusión de que los métodos utilizados en la formación de niños con discapacidad mental podrían ser aplicadas a niños sin discapacidad, lo que alienta a trabajar a través de su metodología, válida para todo el alumnado.

La educación basada en la pedagogía Montessori es un modelo de desarrollo humano que se basa fundamentalmente en dos **principios**. El primero es que los niños participan en su auto-construcción psicológica por medio de la interacción con su medio ambiente. Esto es lo que María Montessori denominaba “La mente absorbente de los niños”, a la que dedicó un libro que lleva el mismo nombre (Montessori, 1949).

Según Montessori, la mente los niños posee una capacidad maravillosa y única: la capacidad de adquirir conocimientos absorbiendo lo que ocurre en su entorno. Lo aprenden todo inconscientemente, pasando poco a poco del inconsciente a la conciencia. Se les compara con una esponja, con la diferencia que la esponja tiene una capacidad de absorción limitada, la mente del niño es infinita. El saber entra en su cabeza por el simple hecho de vivir (Montessori, 1949).

El segundo principio se basa en que los niños, especialmente antes de los seis años, tienen una tendencia innata al desarrollo psicológico. Montessori, basándose en sus observaciones, creía que los niños con libertad de elegir y actuar libremente dentro de un ambiente preparado de acuerdo con su modelo, actuaban de forma espontánea para un óptimo desarrollo.

La libertad, la actividad y la individualidad son características fundamentales de la metodología Montessori. En base a la experiencia personal de la que suscribe estos puntos son realmente importantes cuando se trata de la enseñanza del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo, y concretamente en el caso del alumnado con trastorno del déficit de atención con hiperactividad. El trabajo de manera individual desarrolla los intereses personales del niño individualmente, y no los del grupo en general, llevándose a cabo de esta manera en un medio educativo eficaz que lo orienta a conocer sus cualidades.

A través de la experiencia profesional, el profesorado ha comprobado que cada inteligencia evoluciona de forma diferente y de acuerdo a un ritmo particular, especialmente cuando trabaja con alumnos con necesidades educativas especiales, por lo que todas las etapas de desarrollo no se desarrollan al mismo tiempo en todos los niños de una misma edad.

Este sistema Montessori favorece la lecciones individuales, ya que éstas son más activas, libres, voluntarias, breves, simples, y se desarrollan en función de sus propios intereses. Así la individualización se convierte en uno de los fundamentos de la pedagogía del método Montessori.

Otros aspectos que favorecen el desarrollo del alumnado son la autodisciplina, la autonomía, la concentración, la independencia, la iniciativa, el orden y el respeto por sí mismo y por los demás, todos ellos abordados con esta metodología.

Pero el elemento que más caracteriza a la escuela Montessori es quizás el ambiente preparado en el que se desarrolla. Este método busca que el alumnado desarrolle todo su potencial en un ambiente enfocado a los materiales, la infraestructura, el afecto y la relación con los demás. Es por ello que los niños lograrán desarrollarse de forma individual, pero guiados por un adulto de manera profesional. Este ambiente habrá sido organizado cuidadosamente para el niño, diseñado para fomentar su auto-aprendizaje y crecimiento. En él se desarrollan los aspectos sociales, emocionales e intelectuales en un ambiente limpio, ordenado, armónico y seguro.

Como último elemento característico de la metodología Montessori destaca el rol del adulto. Según María, el profesorado debe guiar al alumnado y darle a conocer el ambiente de un modo respetuoso y cariñoso. Debe observar constante y conscientemente a los educandos y estar aprendiendo continuamente y desarrollándose a nivel personal. El buen educador está al servicio del alumnado y ha de ser humilde para caminar junto a él y aprender de él.

Las **lecciones** basadas en la metodología Montessori deben ser concisas, sencillas y objetivas. La guía fundamental debe ser la observación, a través de la cual se incluye y se entiende la libertad del niño.

Basándonos en los **estudios** de Ervin, Wash, y Mecca (2010) existe una asociación entre lo bien que los niños interiorizan niveles de auto-regulación y su éxito académico. Los niños Montessori aprenden hábitos de trabajo independiente y habilidades sociales saludables relacionados con la auto-regulación. Los resultados positivos para este alumnado en las calificaciones de la auto-regulación y rendimiento académico afirman la eficacia de la

práctica en el aula Montessori en el fomento de hábitos de trabajo positivos y motivación interna (Ervin, Wash & Mecca, 2010).

Esto encaja con lo que afirma Rathunde (2003), que considera estos resultados realmente importantes ya que el enfoque pedagógico montessoriano facilita la motivación intrínseca de los estudiantes, si bien reconoce la escasa investigación que evalúa los beneficios del enfoque Montessori. Sin embargo, este autor considera los resultados de este análisis como una afirmación de los beneficios de la utilización de dicho método.

APROXIMACIÓN AL TDAH

Para conseguir una aproximación al TDAH lo más acertada posible, se tendrán en cuenta las **definiciones** de las dos instituciones más importantes a nivel mundial en el ámbito de la psicología.

La primera de ellas es la OMS, cuya última publicación es el CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992). En esta clasificación las enfermedades son agrupadas por categorías y se les asigna un código, y en concreto el TDAH está en el grupo *F90 Trastornos hiperkinéticos*.

La segunda es la APA, cuyo manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales más reciente es el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013a). Es el sistema de clasificación de trastornos mentales más utilizado a nivel mundial. En él se definen los criterios a ser usados por los médicos, profesionales de la salud mental y otros profesionales clínicos de la salud cuando realizan un diagnóstico de TDAH.

El TDAH es un trastorno neurobiológico que afecta a distintas regiones del cerebro y aqueja tanto a niños como a adultos. Se describe como un patrón persistente o continuo de inatención, impulsividad y/o hiperactividad que afecta al menos a dos de las tres áreas de la vida diaria: personal, escolar/profesional y social.

Estos síntomas pueden manifestarse con intensidad variable en cada persona y de forma independiente. Se estima que afecta al 6% de los niños en edad escolar de todo el mundo y es más frecuente en los niños que en las niñas: por cada dos niños con TDAH una niña padece el trastorno. En el 76% de los casos la causa está ligada a factores genéticos.

Según la Guía Práctica Clínica que publicó el Ministerio de Sanidad (Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad, 2010), en el 70% de los casos no se presenta solo, sino que aparece junto a otros trastornos psiquiátricos (Shire Pharmaceuticals Ibérica, 2014). De hecho, una persona con TDAH tiene entre 6 y 7 veces más probabilidades de tener otro trastorno psiquiátrico o del aprendizaje.

No hay una prueba única a través de la cual se pueda determinar si un niño presenta TDAH. Además, muchos otros problemas como la ansiedad, la depresión o las dificultades de aprendizaje pueden tener síntomas similares, por lo que se han de tener muy en cuenta los criterios de la OMS y la APA para diagnosticar el TDAH.

PAUTAS PARA MEJORAR LA RESPUESTA EDUCATIVA

La **intervención en el aula** está dirigida a adecuar el contexto educativo a las distintas formas de aprender del alumnado, incorporando las medidas necesarias para dar una respuesta educativa de calidad. Es fundamental tanto la coordinación de los profesionales que intervienen con el alumnado como aunar criterios de actuación con las familias, asegurando un trabajo colaborativo, coherente y eficaz. Es por ello que a continuación se presenta un mínimo de pautas y orientaciones, con la intención de facilitar al profesorado el ajuste de la respuesta educativa. Estas orientaciones, siendo beneficiosas para el alumnado en general, permiten regular y favorecer el proceso de aprendizaje del alumnado con TDAH.

Entre las pautas para **mejorar la atención** destacamos:

- Es conveniente que el aula tenga un ambiente positivo de trabajo, para evitar el aburrimiento y las distracciones. El alumnado se involucra más si se lleva a cabo el principio montessoriano de la postura activa frente al aprendizaje.
- Las instrucciones deben ser breves, claras y concisas, a ser posible de forma visible a través de carteles, señales o gestos.
- El alumno debe aprender a usar auto instrucciones mediante el habla interna para modular su conducta a través del lenguaje.
- Se debe captar la atención del alumnado con TDAH antes de la explicación al grupo.
- En un intento de controlar los estímulos, el alumno debe estar sentado cerca del profesor y se deben disminuir los estímulos irrelevantes que haya en el aula. Este alumnado necesita aprender técnicas para organizar su tiempo, y para ello deberá materializarlo en objetos como relojes o cronómetros.
- Es conveniente destacar los puntos clave de las tareas.
- La supervisión de la tarea se puede llevar a cabo a través de diferentes métodos como la enseñanza tutorada, el aprendizaje cooperativo o la aplicación de materiales Montessori, que ofrecen retroalimentación por sí mismos.

Como herramienta para controlar la **hiperactividad** pueden seguirse las siguientes directrices:

- En términos generales se debe programar y asignar al alumnado con TDAH diferentes tareas o responsabilidades para eliminar la tensión y energía acumuladas por permanecer quieto. Sin embargo, la enseñanza a través de Montessori permite al alumnado moverse libremente por la clase, por lo que el alumnado con TDAH no necesitaría ningún tratamiento especial en este sentido.
- El profesor debe programar determinados momentos en los que el alumnado pueda levantarse de la silla de forma estructurada en aquellas sesiones específicas

en los que el alumnado tenga que permanecer sentado. A pesar del uso de esta metodología, el hecho de ser alumnado de primaria requerirá el aprendizaje de la escucha en silencio, el estar sentado correctamente en la silla, el respeto de los turnos de palabra, etcétera.

- La distribución del alumnado en el aula puede marcar una gran diferencia en el rendimiento académico de los niños con TDAH. Para favorecer su aprendizaje se debe organizar el espacio del aula posibilitando distintos lugares de trabajo: espacio para trabajo en grupo, para trabajo personal y un lugar donde incluso se puede trabajar de pie o en el suelo, como lo hacía la doctora Montessori.
- Por otra parte, el profesor debe medir el tiempo que el alumno con TDAH es capaz de permanecer trabajando concentrado.
- Permitir el murmullo y el movimiento en el aula, ambos aspectos importantes en la metodología Montessori, disminuye el aburrimiento en el niño y la necesidad de cambiar de actividad con tanta frecuencia.

Para controlar la **impulsividad** destacamos las siguientes pautas:

- Debe definirse claramente las normas generales del aula y explicar las consecuencias de su incumplimiento. María Montessori las elaboraba junto con los alumnos, de modo que ellos eran conscientes de lo que había que hacer y las razones por las que había que cumplirlas.
- Se deben establecer expectativas de comportamiento antes de la sesión para que quede claro cómo trabajar durante la misma.
- Para que el alumnado tenga un modelo del que tomar ejemplo, el profesorado deberá hacer hincapié en la importancia de hacer las cosas a un ritmo apropiado, ir despacio o terminar las cosas que se empiezan.
- Los refuerzos positivos son una táctica de elevada eficacia para el control de la conducta, aunque su abuso puede ser contraproducente. Las recompensas sociales suelen ser más apropiadas y efectivas que las materiales.
- Pero quizás el aspecto más importante para controlar la impulsividad es fomentar la reflexión en el alumnado. Pensar en voz alta les puede ayudar a generar un lenguaje interno que controle su conducta.
- Hacerles preguntas fomenta la reflexión sobre su propia conducta.

CONCLUSIÓN

Como **conclusión** se resaltarán que la utilización de esta metodología en las edades tempranas es más sencilla que en edades más adultas. Esto se debe a que es más fácil mantener la atención de un niño que de alguien mayor en un juego, ya que la mente absorbente de un niño tiene más curiosidad por aprender.

La metodología Montessori es idónea para trabajar con el alumnado con TDAH, ya que María Montessori investigó la forma de trabajar con alumnos con discapacidad y su método está muy bien enfocado a las características de estos alumnos. Es por ello que a través de ella se favorece el aprendizaje en alumnado con TDAH, con una gran prevalencia en las escuelas en la actualidad, puesto que muchas pautas y recomendaciones que se aplican para controlar la hiperactividad y la impulsividad tienen una base común con algunos aspectos de esta metodología.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (2013a). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th. de.)*. Washington, DC: Autor (Trad. Castellano, Barcelona: Masson, 2002).
- American Psychiatric Association (2013b). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Fact Sheet. Recuperado de <http://www.dsm5.org/documents/adhd%20fact%20sheet.pdf>.
- Curbelo, P., Iacono, G., Mora, Y., Negrín, G. Perdomo, E. y Santana, E. (2013). María Montessori: Influencia en la escuela actual. Recuperado de <https://web.archive.org/web/20020208071104/http://www.edweek.org/tm/1997/07mont.h08>
- Ervin, B., Wash, P. D., y Mecca, M. E. (2010). A 3-Year Study of Self-Regulation in Montessori and Non-Montessori Classrooms. *Montessori Life: A Publication of the American Montessori Society*, 22(2), 22-31.
- Federación Española de Asociaciones para la ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (2010). Guía de actuación en la escuela ante el alumno con TDAH.
- Gobierno de Navarra (2012). Entender y atender al alumnado con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en las aulas.
- Montessori, M. (1949). *The Absorbent Mind*. Madras: Theosophical Publishing House.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Madrid: Meditor.
- Rathunde, K. (2003). A comparison of Montessori and traditional middle schools: Motivation, quality of experience, and social context. *NAMTA JOURNAL*, 28(3), 12-53.