



**UNAM
IZTACALA**

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

EL TDAH EN PREESCOLAR

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)
RAMIREZ ARMENDARIZ ELIZABETH

Directora: **Dra. María Antonieta Covarrubias Terán**
Dictaminadores: **Lic. Pedro Javier Espinosa Michel**
Mtra. María Guadalupe Aguilera Castro



Los Reyes Iztacala, Edo. de México

2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A ti mamá

Gracias por nunca dejarme sola, e impulsarme en cada momento para no desistir; por ser más que una madre mi mejor amiga. Te brindo este triunfo que también es tuyo, deseando de todo corazón el darte la dicha que tanto anhelabas. Te quiero mucho.

A ti papá (in Memoriam Q.E.P.D)

Por alentarme siempre para culminar y llegar a la meta.
Desde donde te encuentres, te dedico este reto. ¡Gracias!

A mis dos grandes amores

Comparto con ustedes mi gran triunfo, que con mucho esfuerzo he logrado, triunfo que también es el de ustedes.

A ti amor: por tu tolerancia, entendimiento y comprensión, por creer en mí y alentarme con tu amor y cariño a seguir adelante. Mil gracias, por todo, sin tu gran apoyo nunca lo hubiera logrado y tú lo sabes. **Te amo.**

A ti hijo: ¡gracias! Por darme la fuerza día a día, por ser mi impulso para seguir adelante sin desistir; pero sobre todo por tu compañía y paciencia en todo momento. Espero te sirva de ejemplo en lo futuro para que cumplas siempre y en su momento en alcanzar tus metas. **T.Q.M.**

A mis abuelitos

Raymundo, Esperanza (Q.E.P.D) y mi abue Beatriz, por tener fe en mí y darme invariablemente su apoyo incondicional. Para ustedes mi eterno agradecimiento.

A mis hermanos

Pablo: Gracias por tu ejemplo para ser buenos hijos e estudiantes, permitiéndonos siempre en darnos la oportunidad de crecer y sobresalir para darles la dicha a nuestros padres. Te impulso para que también des el paso decisivo en tu carrera.

Alan: mil gracias por tu guía y apoyo incondicional, por transmitirme el vigor y ejemplo para seguir preparándome e ir siempre adelante. Te exhorto para que continúes con tus estudios y llegues a ser, un exitoso arquitecto. **TQM.**

A mis suegros

Por su gran ejemplo de vida, a ustedes mi más ferviente agradecimiento, por su confianza y gran apoyo. **Mil gracias.**

A mi tío Martín

Porque has estado conmigo en todo momento, por tus valiosos consejos y porque sé que en ti puedo tener la confianza que se le tienen a un padre. Mil gracias **T.Q.M.**

A Dulce y Vero

Con su gran profesionalismo y ejemplo quienes han sido para mí un impulso para el logro de mis metas, gracias por su apoyo incondicional con mi hijo Fernando y por quererlo tanto.

A ti Araceli

Quien sin saberlo con tu ejemplo fuiste la clave para impulsarme a lograr esta meta y porque en la vida todos tenemos mucho que aprenderte. Nunca dejes de luchar, no te des por vencida tu eres más fuerte, no lo olvides, el mundo te necesita. **T.Q.M.**

A mi amiga Faby

Por tu gran apoyo desde el inicio de mi proyecto hasta su culminación y por estar con migo en los momentos más difíciles. **¡gracias por todo!**

A todos mis alumnos

Los que he tenido y los que vendrán. Quienes con su inocencia y su disposición por aprender cada día me dieron la fuerza para ser una mejor profesionalista y poner en práctica mis conocimientos para su mejor enseñanza.

A la Dra. María Antonieta Covarrubias Terán

Quien me apoyó en la dirección del trabajo, mil gracias por su valiosa orientación y asesoría, pero sobre todo por sus conocimientos y disponibilidad para poder concluir este trabajo.

A la Mtra. Mará Guadalupe Aguilera Castro

Por creer siempre en mí por tu apoyo y estímulo incondicional en cada momento y por exhortarme para alcanzar la meta.

Al Lic. Pedro Javier Espinosa Michel

Con todo respeto y agradecimiento por su disponibilidad y apoyo en todo momento.

A la Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala, por permitirme realizar mis estudios profesionales y por toda la enseñanza que ha dado a mi vida profesional; por lo que es un gran orgullo para mí pertenecer y ser parte de ella.

Al H. Jurado que habrá de examinarme.

Muchas gracias.

ÍNDICE

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL DESARROLLO DEL PREESCOLAR	
Características de los niños en edad preescolar	7
1.1.1 Desarrollo Motor	9
1.1.2 Desarrollo del Lenguaje	14
1.1.3 Desarrollo Social	17
1.1.4 Desarrollo Cognitivo	20
CAPÍTULO II. EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y SUS IMPLICACIONES EN EL DESARROLLO	
2.1 Antecedentes	29
2.2 Definición	31
2.3 Causas	32
2.4 Caracterización del niño con TDAH	34
2.4.1 Atención	34
2.4.2 Impulsividad	35
2.4.3 Hiperactividad	36
2.4.4 Comportamiento	37
2.4.5 Aprendizaje	37
2.4.6 Desobediencia	38
2.4.7 Labilidad emocional	38
2.4.8 Llamar la atención	38
CAPÍTULO III. EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN, ESCUELA Y FAMILIA	
3.1 Escuela	44
3.1.1 Trastornos del lenguaje	46
3.1.2 Trastorno del aprendizaje	46
3.1.3 Trastorno motor	47
3.1.4 Trastorno oposicionista desafiante y trastorno de conducta	47
3.1.5 Relaciones sociales	48
3.2 Familia	48
3.3 Lineamientos para el docente	49
3.4 Lineamientos para el padre de familia	56
CONCLUSIONES	62
REFERENCIAS	64
ANEXOS	
TEORÍAS DEL APRENDIZAJE	
Constructivismo (Piaget y Vigotsky)	68
Aprendizaje Significativo (Ausubel)	72

RESUMEN

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, conocido como TDAH, por sus siglas, engloba problemas para mantener la atención, para controlar impulsos y el nivelar la actividad. Estos problemas se reflejan en un deterioro del tiempo para mantener en su mente las metas y contemplar consecuencias futuras. En la actualidad se tienen el conocimiento que de 100 niños en edad escolar, de 3 a 5 presentan TDAH, siendo más frecuente en los varones que en las mujeres.

Las causas del TDAH son múltiples, ya que influyen diversos factores, sin embargo actualmente se cuenta con el conocimiento de algunos de ellos (hereditarias, neuroquímicos, psicosociales y/o ambientales). Cabe resaltar que ningún factor por sí solo explica el origen del trastorno.

Su tratamiento por su parte requiere la implementación de una gran variedad de tratamientos, debido a que son muy diversos y crónicos los problemas actuales asociados al TDAH. Así es necesaria la intervención de profesionales de distintas disciplinas: neurólogos, psicólogos, trabajadores sociales y maestros; el tratamiento también toma en cuenta a la familia, sobre todo, a los padres.

Para ello es importante su detección a tiempo, dentro de la cual hay que conocer que los comportamientos más comunes caen en tres categorías: déficit de atención o distracción, hiperactividad o impulsividad, los cuales son más frecuentes y graves que el observado en niños de la misma edad con un desarrollo normal. Por otro lado, existen también técnicas y estudios complementarios para dicho diagnóstico de este trastorno como son: el electroencefalograma, la resonancia magnética, tomografía, estudios genéticos, entre otros. La vida de un niño sin diagnosticar y sin tratamiento es muy probable que esté llena de fracasos y bajo rendimiento escolar, de ahí la importancia del presente trabajo, cuya finalidad es analizar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH y proponer algunos lineamientos a los docentes y padres de familia que enfrentan un caso con TDAH.

INTRODUCCIÓN

- El desarrollo cognitivo o desarrollo del pensamiento, es el proceso mental de la recepción de imágenes, conceptos, palabras, reglas, símbolos, que a su vez puede tomar diversas formas, por ejemplo, en cuanto a una solución de problemas, una fantasía o un razonamiento.
- Algunos psicólogos están de acuerdo con la descripción general que hizo David Wachster del desarrollo cognitivo: como la capacidad global de actuar con un propósito, de pensar racionalmente y de enfrentarse de manera efectiva con el ambiente (Conn ,2001).

Brunfenbrenner (1989, citado en Linares 1991) define el desarrollo como un proceso de acomodación continua, a lo largo de la vida, entre un ser humano en crecimiento y las características cambiantes del medio inmediato en el que vive y del contexto más amplio en el que está inmerso.

En este proceso el niño progresa hacia formas más complejas y ordenadas de pensamiento, de movimiento, de sentimiento y de interacción con los demás (Myers, 1991 citado en Linares, op.cit.).

El desarrollo como proceso va desde la concepción hasta la muerte, por ello atraviesa diferentes momentos del ciclo vital: el desarrollo fetal (embarazo), los primeros días del nacimiento, la primera y segunda infancia o la niñez propiamente dicha.

Así (Linares, op.cit.), menciona que el desarrollo es un proceso multidimensional e integral que se manifiesta en todas las esferas en las que el niño se desenvuelve. Existiendo patrones o pautas generales que se presentan en todos los niños, sin embargo, la manera en que se manifiesta en cada sujeto se ve influida por sus características individuales y las condiciones de su medio.

El niño durante su desarrollo pasa por un proceso de desarrollo cognitivo hasta alcanzar la forma adulta.

En el desarrollo cognitivo humano destacan dos factores fundamentales: la posibilidad de moldear dicho conocimiento y la de adquirir conocimiento externo hacia el individuo.

Piaget (1984), nos habla del desarrollo cognitivo ó desarrollo intelectual a través de los estadios. Al nacer (periodo sensomotor), la inteligencia del niño es tan limitada que con frecuencia, creemos que no sabe nada, lo cual no es cierto, el recién nacido tiene una inteligencia muy diferente a la de un adulto. Para completar su desarrollo intelectual el niño pasa por diferentes etapas, cada una de las cuales supone un importante avance sobre la anterior.

Mientras tanto durante el periodo preoperacional (de los 2 a los 7 años), un símbolo es un sonido, un dibujo o un gesto que se asocia con un significado. El mejor de los símbolos es el lenguaje, que se desarrolla de forma espectacular en el segundo año. Los símbolos, y más concretamente el lenguaje, permiten al niño pensar con palabras de una forma más ágil y efectiva que sólo los conceptos.

Así, el desarrollo cognitivo es quizá el atributo más maravilloso de la condición humana y su utilización ha permitido a la humanidad salvar obstáculos que parecían imposibles.

Por ello es fundamental para desempeñarse en un mundo competitivo, cambiante y lleno de complejidades y desafíos. Pero no se trata solamente de ser inteligentes sino de poder aprovechar esa capacidad. En la medida en que una persona participa con toda su inteligencia en las actividades que realiza, podemos decir que todo su potencial está en condiciones de expresarse en esa actividad.

Pero si un individuo encuentra obstáculos para que todas sus capacidades intelectuales participen en las actividades que realiza, su rendimiento será menor y a la hora de autoevaluarse se percibirá a sí mismo como menos inteligente de lo que en realidad es.

Su inteligencia queda, entonces, en el terreno de la potencialidad y esto tiene consecuencias; ya que bien sabemos que la autoestima se regula más por los logros que por las potencialidades. Por lo tanto, nadie puede rendir suficientemente en una actividad si su participación en ella está limitada por alguna disfuncionalidad.

El desarrollo cognitivo o intelectual participa en todos los actos de nuestra vida ya que la utilizamos en la comprensión y decodificación de los estímulos que impactan nuestro sentido sensorial.

Existen personas que a pesar de tener un óptimo desarrollo cognitivo o intelectual, no pueden aprovechar esa capacidad pues padecen un trastorno que afecta su rendimiento intelectual y que les impide sostener la atención durante un determinado período (Gratch, 2001).

Si alguien no puede sostener la atención, su aprendizaje se verá resentido y estará por debajo de lo que permitirá su conocimiento.

Existen razones psicológicas por las que la capacidad de sostener la atención se encuentre afectada, pero también existen trastornos neuroquímicos como el Trastorno por Déficit de Atención con hiperactividad (TDAH), uno de los problemas infantiles más significativos, en el que el niño(a) está en movimiento constante y no puede concentrarse. El niño habla con rapidez, no puede estar quieto, rara vez termina un trabajo, actúa por impulso y no logra poner atención. A menos que se maneje con cuidado, el TDAH puede conducir al abandono de la escuela y a problemas permanentes con comportamiento antisocial (Faigel, 1995, citado en Conn, 2001).

Es así como el TDAH presenta un reto para maestros y padres de familia, ya que es una condición que impacta el proceso educativo y la convivencia con adultos y otros niños y niñas.

Los niños y niñas con estos comportamientos presentan en general una inteligencia normal es decir, muchos de sus momentos en casa y escuelas pueden ser adecuados y de pronto reaccionar de manera inesperada, alterando principalmente su entorno social, sus relaciones con compañeros y amigos.

El comportamiento de los niños con TDAH se asocia a circunstancias escolares y sociales amenazando su desempeño escolar y su imagen social (De la Peña, 2007).

Los problemas que se manifiestan pueden ser dificultades emocionales o de comportamiento en la escuela, con los compañeros y en la familia generalmente exagera su expresividad de las emociones envueltas en una clara ambivalencia que preside a casi todas sus reacciones: accesos de ira que repentinamente se transforman en caricias; arrebatos de dolor que pasan a ser rápidamente de alegría; actos de indisciplina seguidos de un arrepentimiento casi inmediato y en

relación a su actividad corporal en realidad no es mayor que la de otros niños, sino que más bien, a grandes dificultades para modular su nivel de actividad, las cuales se hacen evidentes cada vez que se le pide que permanezca sentado y quieto en una mesa para realizar una tarea escolar abstracta, atender una explicación entre otras. Como parte del proceso diagnóstico, es importante determinar los motivos de estas dificultades (Silver, 2004).

Las causas de este trastorno no están muy claras, se han observado que existe predisposición familiar, además existen pruebas científicas que apoyan las conclusiones de que el TDAH tiene una base biológica y que los niños con TDAH pueden tener niveles más bajos del neurotransmisor dopamina en regiones críticas del cerebro. Otros estudios sugieren una disminución de la actividad en algunas áreas del cerebro en donde se manejan funciones de ejecución como por ejemplo: organización, integración, anticipación, atención, entre otros.

Existen tres tipos de TDAH cada uno con síntomas diferentes: en el primero predomina la inatención; en el segundo el aspecto hiperactivo-compulsivo y el tercero es una combinación de los anteriores (Nava, Carvajal, Arteaga, 2006).

El TDAH por su parte es una discapacidad vital. La hiperactividad, distraibilidad y/o impulsividad no son únicamente problemas sino que son problemas de vida (Silver, 2004). En cuanto a su ambiente familiar se ve envuelto en una serie de críticas por parte de vecinos y/o amigos de sus padres generando en ellos sentimientos de culpa, hostilidad y hasta discordia marital. Por parte del colegio son considerados como desobedientes con dificultades en su desarrollo intelectual perceptivo lo que lo puede llevar a un bajo rendimiento escolar. Mientras que con sus compañeros regularmente se queda sin amigos y es rechazado, rechazo que ha sido suscitado por su propia conducta.

Así, el Trastorno por Déficit de Atención con o sin hiperactividad emerge como un problema de salud pública desde principios del siglo XX y afecta de 4 a 10% de los escolares y con frecuencia persiste en la vida del individuo que lo padece.

Información reciente sugiere que los niños con TDAH que no reciben tratamiento tienen índices altos de reprobación, abandono escolar prematuro, incremento en el uso, abuso y consumo del alcohol y drogas. A menudo el TDAH se relaciona con

otras entidades patológicas concomitantes, como los trastornos de aprendizaje, la depresión o la conducta disocial (García, 2004).

Por ello es importante que, estén tanto los padres de familia y los docentes informados del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y tomar conciencia de que el comportamiento del niño con TDAH es de origen neurológico y, por lo tanto, necesita de apoyo psicológico.

Aunado a esto cabe mencionar que los primeros años de vida ejercen una gran influencia muy importante en el desenvolvimiento personal y social de todos los niños; en este periodo desarrollan su identidad personal, adquieren capacidades fundamentales y aprenden las pautas básicas para integrarse a la vida social.

Los avances de las investigaciones sobre procesos de desarrollo y aprendizaje infantil coinciden en identificar un gran número de capacidades que los niños desarrollan desde muy temprana edad e igualmente confirman su gran potencialidad de aprendizaje. Por otro lado, el rápido avance del conocimiento sobre los procesos y cambios que tienen lugar en el cerebro durante la infancia muestra la existencia de un período de intensa producción y estabilización de conexiones neuronales que abarca la edad preescolar, sin embargo en mi experiencia laboral con preescolares considero que es relevante y necesario detectar desde la edad preescolar a niños con TDAH, a través de una intervención psicológica o bien de un trabajo multidisciplinario, es decir padres de familia, docentes, alumnos y por supuesto el psicólogo.

Dicho lo anterior y ante la necesidad de elaborar y proporcionar elementos teóricos y prácticos a los jóvenes que recién egresan de la carrera de psicología, a las educadoras que se encargan de dirigir la educación de los niños en edad preescolar y a los padres de familia que tienen en su ambiente familiar un pequeño con TDAH, el objetivo primordial del presente trabajo es plantear al psicólogo, docente y padre de familia lineamientos que estén a su alcance, para el desarrollo integral de los niños con TDAH desde la edad preescolar.

Considerando que todo aquello que interfiera con el rendimiento y el buen resultado en la escuela provocará estrés al niño y a su familia, ya que si este trastorno no se identifica y trata, interferirá enormemente en todos los aspectos de la vida del individuo.

Para ello, se comenzará en el capítulo uno, con las características de los preescolares, el desarrollo del niño en edad preescolar y el desarrollo cognitivo, a fin de diferenciar e identificar claramente al niño en edad preescolar. A continuación en el capítulo dos, se resaltaré el trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH y sus implicaciones en el desarrollo, examinando desde sus antecedentes, definición, causas y diagnóstico. Para finalizar, en el capítulo tres se plantearán lineamientos a padres de familia y docentes, todo esto con el fin de ayudar a los niños con TDAH desde la edad preescolar, apoyando su desarrollo integral y evitando que a edad temprana, sean etiquetados, relegados y/o afectados de manera biopsicosocial, específicamente en el entorno educativo y familiar.

CAPÍTULO I

EL DESARROLLO DEL PREESCOLAR

Los primeros años de vida ejercen una influencia muy importante en el desenvolvimiento personal y social de todos los niños; en este período desarrollan su identidad personal, adquieren capacidades fundamentales y aprenden las pautas básicas para integrarse a la vida social.

Los avances de las investigaciones sobre los procesos de desarrollo y aprendizaje infantil coinciden en identificar un gran número de capacidades que los niños desarrollan desde muy temprana edad e igualmente confirman su gran potencialidad de aprendizaje.

La educación preescolar interviene justamente en este período fértil y sensible a los aprendizajes fundamentales; permite a los niños su tránsito del ambiente familiar a un ambiente social de mayor diversidad y con nuevas exigencias.

El niño preescolar es una persona con características propias en su modo de pensar y sentir, para potencializar su desarrollo es importante un medio que favorezca sus relaciones con otros niños, un medio que respete su medio de desarrollo individual tanto emocional como intelectual y le proporcione una organización didáctica que facilite su incorporación gradual a la vida social.

Sin embargo para el logro de ello, antes que nada, es importante conocer sobre sus características propias, por lo que en el siguiente apartado se realizará un breve análisis y más adelante se revisarán los distintos procesos de desarrollo que paulatinamente va adquiriendo de forma integral; refiriéndonos al desarrollo del lenguaje, desarrollo motor, desarrollo social y desarrollo cognitivo.

1.1 Características de los niños en edad preescolar.

Sin duda alguna no se pretende dar una universalidad del desarrollo, en la edad preescolar, sin embargo el desarrollo del niño y la niña en edad preescolar tiende a caracterizarse por:

- ser egocéntricos
- se guían por sus propios intereses.

- su mundo se basa en percepciones, necesidades y temores.
- se identifican por una lógica propia y personal.
- no conocen conceptos abstractos.
- el lenguaje se presenta de una manera fluida y espontánea.
- le es difícil organizar el tiempo.
- confunde el ayer con el ahora.

Durante los años preescolares los niños no dejan de aumentar regularmente de talla y peso, aunque la velocidad del crecimiento es más lenta de lo que había sido en los primeros años de vida. Su sistema nervioso tiene gran excitabilidad, por tanto se debe tener mucho cuidado en las tareas asignadas a fin de evitar fatiga (Hohman, Banet, Weikart, 1990).

Alrededor de los 5 y 6 años el lóbulo frontal habrá madurado notablemente lo que permite importantes funciones de regularización y planteamiento de la conducta. Gracias a ello , muchas actividades que eran involuntarias, ahora dependen del control cortical, favoreciendo entre otras cosas: el control sobre la atención, el control sobre el propio cuerpo, el control a nivel de brazos se perfecciona y se extiende hacia las piernas, existe un avance en la motricidad fina (alrededor de los 3 años), los dibujos de personas son más precisos (3 a 4 años), existen trazos de letras rudimentarias así como las combinaciones de líneas y rectas (4 a 5 años),realizan trazos ya más típicos de la escritura (5 a 6 años) (Moreno, y Satre,1987).

Por otro lado, a los 3 y 4 años el punto de partida de todas las tareas que el niño puede realizar es su propio cuerpo, en el cual ha de ir descubriendo nuevas posibilidades de movimiento en relación con el espacio y los objetos, al mismo tiempo que experimentando nuevas sensaciones con los sentidos. A través de todo esto irá tomando consciencia gradualmente de su propia imagen y del medio que lo rodea. El desarrollo de las actividades incorporadas a estos métodos es favorable que sean en un clima de libertad y estimulación activa, ocupando en éstas el juego, dirigido unas veces y, espontaneo, en otras ocasiones. Por este camino además de potenciar las habilidades de los pequeños, se les introduce en las primeras experiencias relacionadas con la adquisición de los hábitos sociales

individualización y socialización. Gill (2002) establece una pauta clásica de las actividades que los niños pueden realizar es estas etapas.

- Juegos y ejercicios favorecedores del desarrollo físico.
- Actividades que, sin dejar de ser muy sencillas, obliguen a reflexionar sobre un problema, plantearlo y precisarlo, para finalmente resolverlo.
- Actividades de aprendizaje que al mismo tiempo dan satisfacción a la necesidad de jugar.
- Actividades de adquisición de hábitos que permitan a los niños acostumbrarse a responsabilizarse y cuidar de sus cosas y de las de sus compañeros.

Actualmente con la finalidad de identificar, atender y dar un seguimiento a los distintos procesos del desarrollo y aprendizaje infantil, se ha optado por un programa centrado en competencias¹, con la finalidad de lograr los propósitos fundamentales de la educación preescolar; dichas competencias se han agrupado a su vez en seis campos formativos: desarrollo personal y social, lenguaje y comunicación, pensamiento matemático, exploración y conocimiento del mundo, expresión y apreciación artística y desarrollo físico y salud, los cuales están implícitos dentro del desarrollo del lenguaje, desarrollo motor, social y cognitivo, los cuales se verán con más detalle a continuación.

1.1.1 Desarrollo Motor.

El desarrollo motor es la habilidad de desplazarse y controlar los movimientos corporales. A continuación se señalarán los cambios evolutivos en los reflejos del niño, en sus habilidades motoras gruesas y en sus habilidades finas.

Las habilidades motoras gruesas designan el movimiento de la cabeza, de las piernas, de los brazos y de los músculos grandes. Hay que recordar que todo niño sigue un programa universal y especial a la vez; ya que el proceso es individual en cada quien dependiendo del contexto

De los 3 a los 4 años los músculos de los niños se fortalecen y mejora su

¹ Competencia: es un conjunto de capacidades que incluye conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas, a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje, para llevarlo a contextos diferentes. (Programa de Educación Preescolar 2004).

coordinación física. Ahora puede lanzar una pelota sin perder el equilibrio, sostenerse sobre una pierna y correr con mayor fluidez.

A los 5 años, casi todos pueden atrapar un balón con las dos manos, dar volteretas y brincar. En los años intermedios de la niñez sigue mejorando la capacidad de correr, de saltar, de lanzar objetos y coordinar los movimientos. En la tabla 1 se muestra una descripción más clara de las habilidades motoras entre los 3 y 6 años de edad, especificando en cada año; algunas de las habilidades motoras que puede presentar el niño en edad preescolar.

La ejecución adecuada de algunas actividades motoras se basa en el perfeccionamiento de ciertas habilidades cognitivas (SEREYD, 2006).

Tabla 1 Secuencia de desarrollo de las habilidades motoras de los 3 a los 6 años

EDAD	DESCRIPCIÓN DE HABILIDADES
De 3 a 4 años	Adquiere control sobre la micción Domina la carrera Sube escaleras alternando los pies Puede abotonarse la ropa con ojales grandes Puede atrapar un balón grande Sostener el lápiz entre el pulgar y los dos primeros dedos
De 4 a 5 años	Se viste sin ayuda Baja los escalones alternando los pasos Puede galopar Puede cortar en línea recta con tijeras Puede ensartar cuentas, pero no aguja Puede caminar sobre una cuerda floja Comienza a sostener entre los dos dedos una herramienta de escritura
De 5 a 6 años	Puede abotonar ojales pequeños Puede saltar de ocho a diez pasos sobre una pierna Puede conectar el cierre automáticamente sobre un abrigo Podría ser capaz de atarse las agujetas Participa en juegos de pelota

Las habilidades motoras finas, son las que incluyen pequeños movimientos corporales. Igual que en el caso de las habilidades motoras gruesas, el

aprendizaje de ellas es un proceso continuo y gradual. Sigue además, una secuencia universal, pero cada niño tiene su propio programa.

Durante los años preescolares (de 3 a 5 años) se adquiere la habilidad de armar rompecabezas simples y de sostener lápices de colores, pinceles o plumas marcadoras.

Entre los 5 y los 6 años, casi todos los niños pueden copiar figuras geométricas simples, manipular botones y sierre automático. También pueden escribir con letra de molde el alfabeto, aunque su escritura tiende a ser más grande y no muy organizada (SEREYD, 2006).

Por otro lado, Palacios, Marchesi, Coll (2002), hacen una relación sobre el desarrollo físico y motor después de los dos años, mencionan que la atención se va teniendo cada vez más bajo control, haciéndose más voluntaria, sosteniendo, menos hábil y más consciente; es decir se atiende más a lo que se desea y lo que suele ser más significativo, además se puede cambiar el foco de atención cuando así se quiera; sin embargo, no existe un proceso completo de proceso de atención ya que esto tiene lugar en los años posteriores.

A su vez, los cambios en estos años (2-6), también afectan a los procesos de mielinización de las neuronas motoras y seguirá ocurriendo hasta los 4 y 5 años, dicho proceso de mielinización es importante para la transmisión y circulación de la información en el cerebro, ya que hay avances en el control motor y en la eficacia del desarrollo cognitivo.

Estos progresos que se van teniendo siguen a las leyes céfalo-caudal y próximo – distal. En la ley céfalo- caudal es cuando el buen control que antes se tenía de los brazos; se perfecciona y extiende hacia las piernas; mientras que la ley próximo distal, es el control de las partes más alejadas del eje corporal, como la muñeca y los dedos propiciando el manejo fino de los músculos.

Por lo que a la **actividad corporal** se refiere; algunos cambios más importantes en esta edad se dan en la psicomotricidad invisible, es decir aspectos que son fácilmente observables pero que afectan el desarrollo psicomotor como son **el control del tono, equilibrio, control respiratorio y a la estructura del espacio y tiempo**. Parte del **control tónico** tiene que ver con la actividad intramuscular

espontánea y su control neurológico. El control de la tonicidad muscular es importante, ya que se relaciona con el mantenimiento de la atención, con las emociones y la personalidad. En cuanto a la relación con la atención, mientras exista una hipertonía muscular, ésta dificultará la atención, mientras que la relajación tiende a facilitar; así aprender a controlar la tonicidad es facilitar el aprendizaje del control de la atención. Y en lo que se refiere a la conexión-tono trata de lo que ya muchos conocemos, donde las tensiones emocionales se traducen en tensiones musculares.

Respecto al **equilibrio**, éste se ve facilitado en los primeros años por el crecimiento del cerebelo; es una condición de nuestros movimientos y nuestras acciones, ya que nuestra autonomía funcional y nuestra independencia motora dependen del mantenimiento de un equilibrio así, gracias a que podemos mantener el equilibrio podemos tener acciones con partes de nuestro cuerpo manteniendo una postura estable.

Del **control de respiración** se puede decir que se trata de una función corporal sujeta a un control por parte del sistema nervioso. Este control es importante ya que como en el caso del tono muscular la respiración se relaciona con los procesos de atención y las emociones es decir, el control de la respiración implica conocer cómo se respira y controlar conscientemente el ritmo y la profundidad de la respiración.

Mientras que la **estructuración espacial** se relaciona con las coordenadas en las que se mueve nuestro cuerpo (arriba-abajo, adelante-atrás, derecha-izquierda) y en las que transcurre nuestra acción (cerca-lejos, dentro-fuera, corto-largo, antes-después, mañana –tarde, noche, ayer, hoy, mañana, días de la semana, días del fin de semana).

Posteriormente, existe la psicomotricidad visible, es decir, aquellos logros que observamos en la actividad motriz, muchos de estos progresos visibles en la psicomotricidad se basan en los logros del control del equilibrio. La tabla 2 muestra algunos de los principales avances concretos que se dan entre los 2 y 6 años.

Tabla 2. Destrezas motrices en el período de 2 a 6 años

2-3 años	<p>Correr en contra posición con el andar rápido del segundo año</p> <p>Mantenerse durante un par de segundos en un solo pie</p> <p>Utilizar la cuchara para comer</p> <p>Garabatear</p> <p>Tirar una pelota con la mano sin mover los pies del sitio</p>
3-4 años	<p>Subir escaleras sin apoyo, alternando los pies</p> <p>Andar unos pasos a la pata coja</p> <p>Saltar entre 40 y 60 cm de longitud</p> <p>Montar en triciclo</p> <p>Usar la tijera para recortar papel</p> <p>Cepillarse los dientes</p> <p>Ponerse una camiseta</p> <p>Abrochar y desabrochar botones</p> <p>Dibujar líneas y hacer dibujos con contornos</p> <p>Copiar un círculo</p>
4-5 años	<p>Bajar escaleras con soltura y sin apoyo, poniendo un pie en cada escalón</p> <p>Correr a la pata coja (cinco, saltos aproximadamente)</p> <p>Saltar entre 60 y 80 cm de longitud</p> <p>Mayor control para comenzar a correr, pararse y girar</p> <p>Cortar una línea con tijeras</p> <p>Doblar papel, usar punzón para picar, colorear formas simples.</p> <p>Usar el tenedor para comer</p> <p>Vestirse sin ayuda</p> <p>Copiar un cuadro</p>
5-6 años	<p>Caminar sobre una barra de equilibrio</p> <p>Buen control de la carrera: arrancar, pararse y girar</p> <p>Saltar unos 30 cm en altura y cerca de 1 m de longitud</p> <p>Lanzar y coger pelotas como niños ya mayores</p> <p>Aprender a montar en bicicletas y patinar</p> <p>Marchar al ritmo de sonidos</p> <p>Usar cuchillo, martillo, destornillador</p> <p>Escribir algunos números y letras</p> <p>Copiar un triángulo y, posteriormente un rombo</p>

Sin embargo, para conocer un poco más sobre el proceso y/o logros que el niño va adquiriendo en relación a cada período, se analizará otra característica del desarrollo, el desarrollo del lenguaje.

1.1.2 Desarrollo del Lenguaje

El lenguaje es probablemente una de las manifestaciones más típicas de la especie humana; si no la que más. No se conoce ninguna otra especie que haya desarrollado por sí misma un sistema de comunicación, simbólico y complejo como el lenguaje humano. Tampoco parece que las especies más próximas a nosotros, los monos antropoides, lo hayan desarrollado con la plenitud de la misma forma que los humanos en situaciones de contacto con ellos, y eso a pesar de haber sido a veces sometidos a programas muy estrictos de instrucción en el uso de signos manuales o de símbolos. Más aun no se ha podido observar que puedan transmitir eso que han aprendido con los humanos a sus crías. Sin embargo, cualquier humano que no tenga dañada sus facultades es capaz de aprender a hablar simplemente por el hecho de estar en interacción con otros seres humanos y sin necesidad de un entrenamiento específico. De esta potencialidad humana dan testimonio las lenguas humanas existentes en la actualidad. Por muy aislado que esté, no existe grupo social humano sin lenguaje (Miller, 1981, cit. en Palacios, Marchesi y Coll, 2002).

El lenguaje se considera como una actividad comunicativa, cognitiva y reflexiva. Es, al mismo tiempo, la herramienta fundamental para interactuar en sociedad y, en el más amplio sentido, para aprender.

En las primeras interacciones con su madre y con quienes lo rodean, los pequeños escuchan palabras, expresiones y experimentan sensaciones que les provocan las formas de trato; hablan con ellos, reaccionan mediante la risa, el llanto, el gesto y los balbuceos; familiarizándose no solo con las palabras, sino con la fonética, el ritmo y la tonalidad. Conforme avanzan en su desarrollo y aprenden a hablar, construyen frases y oraciones más complejas, y logran apropiarse de las formas y normas de construcción sintáctica en los distintos contextos del uso del habla; aprendiendo a interactuar y a satisfacer sus necesidades tanto personales como sociales (PEP, 2004).

El lenguaje es crucial para el desarrollo cognoscitivo. Proporciona el medio para expresar ideas y plantear preguntas, las categorías y los conceptos para el pensamiento y los vínculos entre el pasado y el presente. Vygotsky (citado en Baquero, 1997) destacó la función del lenguaje en el desarrollo cognitivo, ya que consideraba que bajo la forma de habla privada (hablarse uno mismo) el lenguaje orienta el desarrollo cognitivo, es un esfuerzo del niño por guiarse; esta habla privada, como la denomina, no es egocéntrica, ocurre cuando los niños pequeños encuentran obstáculos o dificultades y representan su esfuerzo por guiarse. Así el niño en edad preescolar dedica horas enteras al lenguaje consigo mismo. Surgen en él nuevas conexiones, nuevas relaciones entre las funciones, que no figuraban en las conexiones iniciales de sus funciones. Por tanto, Vygotsky da mucha importancia al aspecto sociocultural en el desarrollo cognoscitivo, el habla como factor importante en el aprendizaje se da de una manera progresiva; habla social-habla egocéntrica-habla interior.

Así, el lenguaje cumple otra función en el desarrollo, Vygotsky creía que el desarrollo cognoscitivo ocurre a partir de las conversaciones e intercambios que el niño sostiene con miembros más conocedores de la cultura, adultos o compañeros más capaces (Baquero, 1997).

El desarrollo del lenguaje y los hábitos tienen lugar básicamente por medio de la socialización. Con el mismo proceso de integración al grupo, se procura que el niño tome conciencia de pertenecer a un núcleo colectivo, es decir, social, al cual se integra de momento para llevar a cabo la ocupación que en estos años es todavía habitual y principal en él: el juego. De esta forma el desarrollo del lenguaje se lleva a cabo al mismo tiempo que el de la socialización, y conjuntamente con ambos tiene lugar el aprendizaje de otras distintas formas de expresión: el gesto, el canto, la plástica.

En las experiencias de socialización el niño descubre además que la comunicación entre las personas humanas se desenvuelve a través de la expresión verbal, pero también por medio del lenguaje gestual, escrito y por otros medios de expresión. Para reforzar este concepto, los pequeños aprenden los lenguajes más presentes en su entorno. El verbal y el gestual en primer lugar,

pero igualmente el de las plásticas, las canciones, las costumbres del propio medio cultural, las tradiciones, entre otras.

Existen niños que a los 3, 4 y 5 años se expresan de una manera comprensible y tienen un vocabulario que les permite comunicarse, pero hay casos en que sus formas de expresión evidencian no sólo un vocabulario reducido sino timidez e inhibición para expresarse y relacionarse con los demás. Estas diferencias no responden necesariamente a la manifestación de problemas de lenguaje; por el contrario la mayor parte son el resultado de la falta de un ambiente estimulante para el desarrollo de la capacidad de expresión. Para todos los niños la escuela constituye un espacio propicio para el desarrollo de sus capacidades cognitivas, a través de la participación sistemática en actividades en las que puedan expresarse oralmente; que se creen estas situaciones, es particularmente importante para quienes provienen de ambientes en los que hay pocas oportunidades de comunicación.

En la educación preescolar, además de los usos del lenguaje oral, se requiere favorecer la familiarización con el lenguaje escrito a partir de situaciones que impliquen la necesidad de expresión e interpretación de diversos contextos.

Para facilitar la exposición de cómo aprenden a hablar los niños, es necesario desmenuzar el lenguaje en sus diferentes componentes. Unas parecen estar relacionadas con la realidad; la formación de conceptos y el conocimiento del mundo; ese es el campo de la semántica que estudia el significado de las palabras y las oraciones; otros como la fonología o sintaxis se ocupan, respectivamente, del estudio del material sonoro del lenguaje humano (fonemas, combinación de fonemas, entonación, acento) y del orden y relaciones de independencia que deben existir entre los elementos de la oración. Otros aspectos están relacionados específicamente entre los elementos lingüísticos y nuestro conocimiento con la realidad; como la morfología que se ocupa del estudio de las unidades mínimas o morfemas; que sirven para expresar significados o matices de significado; y que además cumplen un papel esencial en la organización de la oración y el establecimiento de las relaciones entre los elementos de la oración. Finalmente la pragmática que se ocupa del estudio del uso del lenguaje, por ejemplo de cómo

expresamos intenciones, de cómo introducimos modificaciones en nuestra forma de hablar dependiendo de las circunstancias sociales; así la pragmática parece guardar relación con el desarrollo de otros dominios, como el desarrollo cognitivo o social (Palacios, 2002); estos dos últimos se desglosarán más ampliamente a continuación, considerados como relevantes para el tema aquí tratado TDAH.

1.1.3 Desarrollo Social

La evolución de los estudios sobre el desarrollo del conocimiento social ha seguido una trayectoria muy paralela a la operada en otros ámbitos del desarrollo cognitivo. Mientras en Europa Piaget acumulaba observaciones y evidencias en las que los contenidos de carácter interpersonal y social pasaban a formar parte de su modelo de estudios que iba de las concepciones más prelógicas a las más lógicas y socializadas, la psicología anglosajona seguía un empeño más marcadamente atóxico y descriptivo en el que las concepciones infantiles eran analizadas empíricamente en relación con variables contextuales tales como la clase social de los padres, su nivel educativo o sus creencias y actitudes.

Como se acaba de indicar, Piaget fue pionero en su aproximación a la capacidad de niños y niñas para conocer y comprender las experiencias y perspectivas de otras personas. En torno a los 4 años, niños y niñas continúan progresando en su desarrollo intuitivo. Uno de los más destacados avances que se observa a esta edad es la aparición de la llamada *teoría de la mente*, es decir, la capacidad para darse cuenta que los demás tienen estados mentales (percepciones, deseos, creencias, pensamientos, intenciones) que no coinciden con los propios para entender cuál es el contenido de esos estados mentales (Astington, 1993; Perner, 1991; Wellman, 1990; citados en Palacios y cols, 2002). Se trata de una capacidad que procede de los avances ya referidos a los 2-3 años (papá triste, coche roto), pero que a los 4 años se ha convertido en un conjunto organizado de conocimientos (de ahí el nombre de teoría) sobre el hecho de que distintas personas pueden tener diferentes experiencias en una misma situación dependiendo de sus estados mentales previos, así como sobre las relaciones existentes entre unos contenidos mentales (por ejemplo, expectativas y deseos) y otros (emociones, por ejemplo).

En torno a los 4 años, niños y niñas muestran capacidad para entender que una misma situación puede tener distinto significado para diversas personas, dependiendo de sus expectativas, conocimientos o deseos de partida.

Una de las evidencias más características de los avances que estamos analizando es la nueva capacidad que niños y niñas adquieren para engañar intencionalmente a otros.

En torno a los 4-5 años se observa también avances en la capacidad para imaginar y simular, capacidad que, entre otras cosas, va a permitir al niño salir de sí mismo y entrar temporalmente en la mente de otros.

También el lenguaje de niños y niñas de 4-5 años refleja su comprensión de las otras personas como agentes activos, cuyas creencias e interpretaciones pueden diferir de las propias (mi padre dice que los hamsters son desagradables, pero a mí me parecen buenos y muy graciosos). Además empiezan a usar expresiones lingüísticas relacionadas con el conocimiento (saber, conocer) y su adquisición (¿cómo sabes tú eso?). No obstante, cuando niños y niñas de estas edades tienen que describir a otras personas, es muy frecuente que sus caracterizaciones se limiten a características externas y aparentes (atributos corporales, cosa que poseen, relación familiar que se tienen con ellos); más raramente incluyen atributos psicológicos que estas descripciones y cuando éstos aparecen suelen ser en forma de apariciones globales y poco precisas, tales como <bueno o malo> (Shantz, 1983; citado en Palacios y cols. op.cit).

Por su parte, el psicólogo intuitivo en ciernes cuyo desarrollo estamos analizando tiene una tarea adicional a la de comprender a los demás; la de entender las relaciones entre las personas. Este tipo de conocimiento social se ha analizado a propósito de contenidos diversos, tales como la evolución del concepto de amistad, de las relaciones de autoridad, de liderazgo y de relaciones familiares. Limitaremos nuestra exposición a algunos datos referidos a los dos primeros contenidos mencionados para dar una idea del progreso evolutivo que tiene lugar en los años que ahora nos ocupamos.

Por lo que a las relaciones de amistad se refiere, algunas de las evidencias disponibles proceden del trabajo de Selman (1981, citado En Palacios, y cols.,

2002), que propone un modelo de desarrollo del concepto de amistad en estadios. El primero de estos estadios comienza hacia los 3 años de edad, prolongándose en el caso de algunos niños tres o cuatro años más; la amistad se concibe y se define en términos de proximidad física: un amigo es alguien que vive cerca o con quien se juega habitualmente, un amigo es un compañero de juego, alguien que está disponible y con quien se está habitualmente en contacto (porque se comparte un mismo espacio físico y está a mano en el parque, en la calle, en el aula). Es así como la idea de amistad en esta etapa se circunscribe al <aquí y ahora>, de forma que puede ser reconocido como amigo alguien que se acaba de conocer y con quien se ha estado jugando de forma divertida durante apenas un rato. En este período, la idea de amistad no se entiende como un proceso (algo que se gesta y se consolida con el tiempo), sino como algo que aparece de forma súbita (diciendo: <¡hola!>) y que súbitamente puede terminar (<Guillermo ya no es mi amigo, porque no quiere jugar conmigo a la pelota>).

Hacia los 4-5 años comienza en algunos niños el segundo de los estadios descritos, que frecuentemente coexiste con el anterior y se va a prolongar hasta los 8-9 años: los amigos son ahora definidos como quienes ayudan, quienes prestan cosas, quienes divierten. Así, al rasgo de la proximidad y la disponibilidad se añade posteriormente el de la función que el amigo cumple, aunque en estas edades se trata de una función unidireccionalmente definida: mi amigo es aquel que me ayuda. Las relaciones de reciprocidad y ayuda mutua pasarán a formar parte del concepto de amistad en el siguiente estadio descrito por Selman, que en algunos niños comienza a partir de los 6 años..

La comprensión de las relaciones de la autoridad se muestra también en sus primeras fases de los 6 años. Es cierto, como Piaget nos acostumbró a pensar durante mucho tiempo, que en estas edades las relaciones de autoridad tienen mucho que ver con la idea de ser adultos, tener poder, mandar. Sin embargo, parece que incluso a los 3-4 años los niños son ya capaces de hacer algunas matizaciones a la idea general de que las autoridades son las que poseen las normas porque tienen poder y conocimiento para hacerlo, y de que los niños no tienen más remedio que someterse a los dictados de la autoridad, sean cuales sean.

Niños y niñas de estas edades van, por tanto, elaborando su conocimiento de las relaciones interpersonales; lo hacen con las herramientas cognitivas de que disponen, en parte marcadas por cierto egocentrismo (<mi amigo es el que juega conmigo y me ayuda>), pero en parte también capaces, al menos parcialmente, de superar una perspectiva puramente centrada en un rasgo o aspecto de la realidad (una figura de autoridad tiene poder, pero romperle los juguetes a otro niño no está bien aunque la autoridad lo permita) resulta interesante, en este último ejemplo, cómo los niños(as) son capaces de recurrir a sus propias experiencias y emociones (sus sentimientos cuando les rompen juguetes) para modular su comprensión de las situaciones de interacción social; interacciones que se van desarrollando a lo largo de su desarrollo cognitivo tema de interés que a continuación se detallará.

1.1.4 Desarrollo Cognitivo

Para tener una idea más clara de cómo se va adquiriendo el desarrollo intelectual de los niños en edad preescolar, es importante retomar el desarrollo cognitivo, es decir el procesamiento mental de la información: imágenes, conceptos, palabras, reglas y símbolos.

El desarrollo es una secuencia ordenada de cambios en la diferenciación morfológica y funcional en la que se van integrando modificaciones de las estructuras psíquicas y biológicas con las habilidades aprendidas y cambios socio-emocionales (Conn, 2001).

Podemos contemplar el desarrollo como el proceso de cambios de comportamiento que un individuo va experimentando a lo largo de su vida, la descripción y explicación de este proceso de cambios es una tarea compleja. En la actualidad algunos pedagogos se basan en la teoría de Piaget, pues fue él quien desafió la concepción tradicional acerca de la naturaleza del niño.

Piaget influyó profundamente en nuestra forma de concebir el desarrollo del niño. Antes de que se propusiera su desarrollo se pensaba generalmente que los niños eran organismos pasivos, plasmados y moldeados por el ambiente. Sin embargo Piaget señaló que se comportan como “pequeños científicos” que tratan de

interpretar el mundo. Tienen su propia lógica y formas de conocer, las cuales siguen patrones predecibles del desarrollo conforme van alcanzando la madurez e interactúan con el entorno, así forman representaciones mentales, operan e inciden en él, de modo que se da una interacción recíproca (SEREYD,2006).

Para Piaget, el desarrollo, como se ha dicho, se efectúa a través de estadios, pero para poder llamarlos así es necesario que tengan las siguientes características:

- 1) Que el orden de las nociones sea constante.
- 2) Que tenga carácter integrado, de tal modo que las estructuras construidas a una edad, se conviertan en parte integrante de las de la edad siguiente.
- 3) Que formen una estructura de conjunto.
- 4) Que tengan un nivel de preparación y otro de culminación y
- 5) Que se distingan los procesos de formación o de génesis de las formas de equilibrio final (Piaget, 1984).

La mayor parte de la especulación de Piaget, gira alrededor de la manera en que cambia el modelo de la realidad. Piaget utiliza la palabra período para describir los principales niveles de desarrollo identificados por él. En su opinión existen cuatro períodos principales que llevan consigo diferencias cualitativas en el funcionamiento cognoscitivo. Los procesos de aprendizaje, pensamiento y percepción del niño difieren según los diferentes períodos de desarrollo.

Los cuatro períodos de desarrollo cognitivo de Jean Piaget son: sensoriomotor, preoperacional ó subperíodo de las operaciones concretas y período de las operaciones formales. Estos períodos integran un continuo, que se extiende desde simples respuestas reflejas hasta el pensamiento abstracto, una forma de pensamiento en que el individuo es capaz de razonar a partir de eventos posibles y no necesariamente concretos.

La mejor manera de definir los períodos es a través de los éxitos que se suman a la capacidad del niño para entender y manipular su medio ambiente. En su presentación estos períodos son generalmente asociados a edades específicas. Sin embargo, es preciso entender que se trata tan sólo de orientaciones generales. El conocimiento de la edad de un niño no es nunca garantía de que se sepa cuál es la etapa de desarrollo cognitivo en la que se encuentra. Las etapas constituyen útiles descripciones preliminares de los cambios cualitativos que

suelen ocurrir. Siempre que alguien comente algo sobre la edad cronológica de un niño, debe tener en cuenta que la edad es un factor no biológico acerca de él. Por ello, en cualquier grupo de niños de “seis años”, se puede dar por hecho que un número elevado de ellos muestra muchos aspectos de niños de 5, 7 y aún de 4 u 8 años de edad (White, 1980).

En esta ocasión se estudiarán los dos primeros períodos: el sensomotriz (0 a 2 años) y el preoperacional (2 a 7 años); por las edades en las que se encuentran los niños de preescolar, motivo de estudio e interés en este trabajo.

-Período Sensomotriz.

Se denomina período sensomotor a esta etapa porque el desarrollo se basa en la información obtenida de los sentidos y de las acciones o movimientos del cuerpo del niño. Este período se extiende desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos años de edad (Piaget, 1984).

El logro intelectual más importante del período sensomotor es la adquisición de la capacidad para reconocer los objetos. El niño aprende a distinguir entre uno y otro objeto, a pesar de que todavía no puede llamarlos por su nombre. El principal recurso con que cuenta el niño para conocer su mundo es actuando sobre él, por lo general, en respuesta a estímulos específicos.

La primera tarea del niño en el reconocimiento de los objetos es la de aprender a distinguirlos a partir de una experiencia pictórica. Piaget opina que en las primeras etapas de vida, la percepción de los objetos presentes en el medio ambiente es indistinguible de experiencias sensoriales internas. Simplemente el bebé desconoce la diferencia entre una imagen y un objeto. Como prueba de ello, Piaget señala que cuando se oculta a la vista de un bebé un objeto interesante, el niño continúa exhibiendo el movimiento de acomodación que emitía en relación con dicho objeto antes de su desaparición. La inteligencia práctica de los bebés implica esta noción básica de que los objetos son estables, parte de la realidad exterior que existe al margen del niño. Esta comprensión básica se denomina permanencia del objeto.

Según Piaget, en el concepto de un niño muy pequeño, la existencia de un objeto depende de su percepción inmediata. Para el bebé, cuando un objeto no se encuentra a la vista, no existe, carece de propiedades independientes. A través de un mayor contacto con su medio ambiente, el niño empieza a observar los mismos objetos bajo diferentes condiciones. Gradualmente, aprende que los objetos pueden ser invariables, a pesar de los cambios en las condiciones de su contexto. También además de la tarea de reconocer los objetos, el niño adquiere durante el período sensoriomotor, un sentido rudimentario de causalidad. Piaget (1984), señala que la noción de causalidad del niño surge, de la creencia de que los estados internos causan los eventos externos.

Para Piaget, la inteligencia existe antes del lenguaje y en este nivel puede hablarse de inteligencia sensoriomotora. En un primer momento el niño va a tener movimientos espontáneos y reflejos; más adelante irá adquiriendo ciertos hábitos para después vislumbrar visos de inteligencia.

Así, Piaget propone seis estadios en este período:

Estadio I.

El desarrollo evolutivo del niño parte de los movimientos espontáneos y de los reflejos. Estos dan lugar al “ejercicio reflejo” es decir a una consolidación de estos reflejos por ejercicio funcional. La constante repetición del reflejo evoluciona en una asimilación generalizadora y posteriormente en una asimilación reconocitiva.

Estadio II.

En este estadio se constituyen los primeros hábitos. Los hábitos son conductas adquiridas que no implican inteligencia y en los cuales no existe una diferenciación entre los medios y los fines. En este estadio se alcanza la coordinación de la mano y de la boca.

Estadio III.

Se adquiere la coordinación entre la visión y la aprehensión, ojo-mano. Es un estadio de transición entre los hábitos y los actos de inteligencia. Aparece también la llamada “reacción circular”. Empiezan a vislumbrarse ciertos actos de inteligencia.

Estadio IV.

Se observan actos más complejos de inteligencia práctica. El niño tendrá un objetivo previo y buscará los medios para llegar a él. Estos los tomará de los esquemas de asimilación conocidos.

Estadio V.

Es este estadio hay una búsqueda de medios nuevos por diferenciación de los esquemas conocidos. Estos medios los encuentra por casualidad o con ayuda de otras personas.

Estadio VI.

Este estadio señala el término del período sensoriomotor y la transición con el siguiente. El niño es capaz de encontrar medios nuevos por combinaciones interiorizadas que dan como resultado una comprensión repentina o insight (García, 2002).

Ingalls (1982), resume los seis estadios así: el primero se caracteriza por el ejercicio reflejos innatos, por ejemplo el reflejo de chupar, el reflejo de voltear la cabeza, el reflejo de agarrar, entre otros. El segundo estadio se caracteriza por el desarrollo de reacciones circulares primarias, y es propia del niño de 1 a 4 meses de edad. La reacción circular es un esquema motor que se repite una y otra vez. El tercer estadio consiste en el desarrollo de reacciones circulares secundarias; dicho estadio abarca de los 4 a los 8 meses aproximadamente. La reacción circular secundaria es semejante a la primera, en cuanto que es un patrón de actividad que el niño repite, pero se le llama secundaria porque abarca otros objetos y no sólo el cuerpo del niño. El quinto estadio se caracteriza por el desarrollo de reacciones circulares terciarias, las cuales son muy parecidas a las reacciones anteriores, sólo que ahora, el niño varía activamente el patrón de conducta. El sexto y último estadio es, en realidad una transición al siguiente período, ya que es precisamente aquí donde el niño desarrolla la capacidad para representar simbólicamente los objetos y los sucesos. Por lo consiguiente, durante los dos primeros años de vida, los niños logran un proceso considerable en la comprensión del mundo que los rodea.

-Período Preoperacional

Durante este período los niños comienzan a pensar simbólicamente y a usar el lenguaje. Pero el pensamiento del niño todavía es muy intuitivo (usa poco el razonamiento y la lógica) (Piaget, 1973).

El período preoperacional es la primera fase de operaciones concretas. El pensamiento preoperacional se extiende aproximadamente de los 2 a los 7 años de edad y abarca la transformación de la inteligencia sensomotora en inteligencia simbólica, dicha inteligencia, es cuando aparece la capacidad de representar algo por medio de otra cosa, esto es a lo que se le llama función simbólica.

Hay diversas manifestaciones de esta función: a) el lenguaje, que constituye un sistema de signos sociales por oposición a los signos individuales; b) el juego, que se convierte en juego simbólico: representar una cosa por medio de un objeto o de un gesto, c) la simbólica gestual: por ejemplo, en la imitación diferida. d) el comienzo de la imagen mental o de la imitación interiorizada (Piaget, 1973).

La función simbólica es la capacidad de representar algo por medio de símbolos, es decir, elementos cuyo empleo se establece por asentimiento general. Los símbolos son signos analíticos (su significante no hace referencia al significado) y convencionales (compartidos por una comunidad). Son representaciones de representaciones. Apuntan hacia algo que no está presente y traen a la mente un significado arbitrario. Ejemplo: el niño representa al perro con "gua-gua".

La función simbólica se manifiesta en: a) imágenes mentales, el niño es capaz de acordarse de algo que no está presente. b) la imitación diferida, ejemplo, el niño juega a planchar. c) el juego simbólico, mediante él se interiorizan los roles y patrones de conducta adulta. Se juega y se aprende a ser adulto. d) el dibujo, a partir de los 3 años el niño empieza a atribuir un significado a lo que dibuja, tiende a dibujar la realidad a partir de lo que sabe, no a partir de lo que ve. e) el lenguaje, al principio la palabra acompaña a la acción, para luego independizarse de la misma y ser utilizada para evocar acontecimientos del pasado o comunicar sentimientos e ideas. El lenguaje se irá interiorizando progresivamente y se irá transformando en instrumento del pensamiento.

Piaget distingue dos estadios en este período:

1º Pensamiento simbólico y preconceptual (2 a 4 años). En este estadio el niño(a) ha logrado la permanencia del objeto, pero no es capaz de agrupar a todos los elementos de la misma clase con una misma palabra concepto. Sus primeras palabras están entre lo individual y lo genérico. Son lo que se denomina preconceptos. Al operar con preconceptos llega a conclusiones erróneas, ya que va de lo particular a lo particular.

2º Pensamiento intuitivo (4 a 7 años) ahora es posible entablar una conversación con los niños. En las pruebas de conservación de la cantidad se dan cambios de opinión, la solución surge por el rasgo más sobresaliente, a través de lo que se denomina intuición (Coon, 2002).

En este período además de la adquisición de la función simbólica, podemos destacar las siguientes características: una de las más sobresalientes es una cualidad que Piaget llama egocentrismo, pero no en el sentido egoísta como generalmente se emplea la palabra, es decir que el niño se preocupe de él mismo sino que su atención está centrada en sí mismo, en sentido literal. El niño está centrado en sí mismo y experimenta todo en términos de sí mismo. Es incapaz de salirse de su punto de vista para ver o experimentar cosas desde el punto de vista de otras personas. El simplemente opera como si sus propias maneras de observar, de experimentar y de comportarse fueran las únicas que existieran.

Para Piaget el proceso del desarrollo cognoscitivo es realmente el proceso de perder este punto de vista egocentrista, de alejarse más y más del centro de sí mismo, de tomar diferentes perspectivas y de ser capaz de situarse fuera de sus pensamientos y sentimientos. Al final del período preoperacional el niño ha perdido algo de su egocentrismo. Otra característica es la que Piaget llama reversibilidad. En nuestro pensamiento, somos capaces de ir hacia delante o hacia atrás, podemos volver al principio de una cadena de razonamiento y de recorrerla de nuevo para ver el error. Pero un niño de corta edad no puede hacer eso. Su razonamiento sólo va en una sola dirección y no es reversible. El principio de la reversibilidad aparece a los 5 o 6 años y el desarrollo de ésta es un hito en el desarrollo del razonamiento del niño (Bee, 1978).

Con ello concluimos que todo el conocimiento que el niño adquiere es por las rutinas diarias de actividades y en la interacción permanente con las personas y los objetos y como contribuyen a este desarrollo la ayuda prestada por las personas adultas, especialmente los padres y los docentes, al proporcionarle al niño o a la niña un medio experimental más o menos enriquecedor.

Es en este sentido que la escuela se considera como uno de los medios que permite a los niños de corta edad adquirir las habilidades a través de competencias por lo que es importante que los educadores propicien situaciones didácticas necesarias para lograrlo. En la perspectiva de Piaget “aprender a aprender” debería ser la meta de la educación, de modo que los niños se conviertan en pensadores creativos, inventivos e independientes; por lo que la educación deberá “formar, no moldear” su mente. Así, el aprendizaje y el conocimiento avanzan en la medida en que el sujeto va construyendo a partir de sus interacciones con el medio y con sus esquemas mentales nuevos, en este sentido Piaget por su parte, crítica los métodos que hacen hincapié en la transmisión y memorización de información ya conocida, ya que menciona que éstos métodos desalientan al alumno a pensar por sí mismo y a no confiar en sus procesos del pensamiento, la idea es que el conocimiento se construye, enseñando que el conocimiento no es algo que simplemente se pueda dar al niño, no es una copia de la realidad. Conocer un objeto o un hecho no es simplemente observarlo y hacer una copia mental de él. Conocer un objeto es utilizarlo, modificarlo, transformarlo, entender el proceso de transformación y en consecuencia comprender la forma en cómo se construye. Para tener una idea más amplia de este proceso referirse a las teorías del aprendizaje: constructivismo y aprendizaje significativo planteado en anexo 1.

Sin embargo, desafortunadamente no todos los niños pueden tener un desarrollo integral, ya que todos los procesos de desarrollo, como la amistad, relaciones sociales, lenguaje, desarrollo motor y cognitivo que usualmente establece un niño preescolar en relación con los otros, como se expuso en el capítulo, se ve alterado por el TDAH, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad; trastorno que llega a tener un efecto muy negativo en los niños que lo padecen a largo plazo, ya

que si no se trata correctamente produce un desequilibrio académico, emocional, conductual y por ende social del niño; como se analizará con más detalle a continuación, desde sus antecedentes hasta la integración de algunos lineamientos para docentes y padres de familia.

CAPÍTULO II

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH), IMPLICACIONES EN EL DESARROLLO

2.1 Antecedentes.

En el siglo XX Maudsley y Bourneville realizaron las primeras descripciones de lo que hoy se conoce como trastorno por déficit de atención. En 1902, Still y Tregold informaron acerca de 20 niños que tenían hiperactividad, movimientos coreiformes e incapacidad para sostener la atención situaciones que condicionaban problemas escolares, consideraban que padecían un “defecto del control moral” o una especie de agnesia moral; ambos supusieron que tal conducta constituía una anomalía biológica que resultaba de una lesión prenatal o postnatal y que no correspondía a psicosis o demencia (Baurmeister, 2001).

Tregold, por su parte en el año 1908, en su libro Demencia mental, describió niños con características de hiperactividad y “daño cerebral mínimo” y denominaba a estos pacientes como portadores “de alto grado de debilidad mental”, toda vez que no se beneficiaban de la educación escolar regular, pero sí de una atención e instrucción individualizadas, creía también en la posibilidad de heredar este daño de generación en generación, lo cual daría lugar a diversos problemas, hiperactividad, migraña, modalidades leves de epilepsia, histeria y neurastenia, y le llamó “diátesis neuropática”, “diátesis psicopática” y “blastoforia”.

En 1917 y 1918, la epidemia de encefalitis viral demostró la relación existente entre la relación cerebral demostrable y la conducta hiperactiva y desinhibida, los problemas de aprendizaje y los cambios catastróficos de personalidad (Omán 1922, Ebaugh 1923, citado en Silver, 2004) y se acuñó el término “trastorno de conducta posecefalítico” para describir estas secuelas (Silver, 2004).

Por su parte, Alfred Straus y Heinze Werner basados en sus antecedentes personales y de desarrollo clasificaron a un grupo de niños en dos categorías, los que tenían daño cerebral demostrable y los que no lo presentaban, encontrando que los pacientes con daños patológicos tenían mayor intensidad de

hiperactividad, labilidad emocional , trastorno de la percepción, impulsividad, distractibilidad, rigidez y perseverancia, en el grupo sin antecedentes también había un número de niños con comportamientos hiperactivos e impulsivos y, ante la ausencia de daño cerebral evidente, se les clasificó como portadores de un “daño cerebral mínimo” (García, 2004).

Así, en los años 30 el término “daño cerebral mínimo”, (Minimal Brain Damage) (Bradley,1937 citado en Biederman) fue desarrollado, pero dicho término cambió en los años 60, ya que, se encontró evidencia de un trastorno funcional, se sugirió que la génesis de estos trastornos era consecutiva a una disfunción o inmadurez de la corteza cerebral, como el área primaria de aprendizaje, se le denominó: *Minimal Brain Disfunción*, el cerebro fue considerado como el órgano patológico que no funciona bien en esta condición (Biederman, 2006).

A partir del decenio de 1960, surgieron grandes contribuciones que hicieron posible diferenciar la hiperactividad relacionada o no con daño cerebral. Los trabajos de Laufer en 1957 y de Chess en 1960 definieron el síndrome de hipercinético (déficit in children) en cuanto a sus características clínicas observando que cambian más en los varones que en las niñas por lo menos en un 50 %; se crearon también las primeras herramientas de evaluación, como la escala de Conners (1960-1970), que permitió una medición estandarizada e algunas conductas propias de la infancia (Wikipedia, 2007).

En el año de 1980, el DSM III *Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales* (por sus siglas en inglés) propuso una revolución en la conceptualización en el cual se establece el término “trastorno por déficit de atención” TDA (Biederman, 2006).

Mientras que en el año de 1987, se cambió el término agregándole la “H” TDAH, el debate es que los síntomas de inatención no son más importantes que los de hiperactividad, se consideran iguales, es así que para el año 1994 se tiene la definición actual “TDAH” y se mantuvo su nombre *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad* (Biederman, 2006).

Sin embargo es importante profundizar más sobre su definición, la cual se aclarará en el siguiente apartado.

2.2 Definición

En términos generales y en consistencia con el modelo conceptual del manual DSM el término “trastorno” apunta a definir un patrón comportamental de significación clínica asociado con un malestar, un impedimento o un riesgo significativamente aumentado de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad (Gratch, 2001).

Así, aunado a lo anterior los rasgos principales del TDAH son por una parte, la dificultad para sostener la concentración (déficit de atención), sobre todo en circunstancias que ofrecen baja estimulación y, por otra, la falta de inhibición o control cognitivo sobre los impulsos, frecuentemente asociados con inquietud motora (hiperactividad-impulsividad). Estos dos conjuntos pueden aparecer separados o combinados, los cuales se especificarán más adelante (Barkley, Murphy, Baurmeister, 1998).

El TDAH se define como: un nivel de inatención, hiperactividad e impulsividad inadecuado para la edad del niño, cuyos síntomas empiezan antes de los 7 años, que produce un deterioro importante o afecta negativamente al niño por lo menos en dos ambientes de su vida (en casa, en el colegio, con compañeros....), cuyos síntomas duren al menos seis meses (Soutullo, 2004).

El TDAH es un trastorno que afecta ambos campos, la atención y la impulsividad. En su génesis y desarrollo participan causas neurológicas químicas y psicodinámicas y su tratamiento requiere la participación de profesionales médicos, psicólogos, psicopedagogos, maestros, psicomotricistas y padres, cualquiera que pretenda resolver el problema desde su campo individual sólo conseguirá un enfoque parcial y, por lo tanto, los beneficios que obtendrá el paciente serán también parciales.

Hoy en día el trastorno por déficit de atención e hiperactividad es un problema de salud pública mundial que afecta a 4 o 10% de la población escolar y es considerado el trastorno neuropsiquiátrico más común en la infancia afectando con más frecuencia a niños que a niñas. Se calcula que en México existen cerca de 1 millón 500 mil niños portadores del TDAH (Biederman, 2006).

Pero ¿qué es lo que provoca o causa que un pequeño tenga TDAH? A continuación se abordará con más detalle este aspecto.

2.3 Causas

Los antecedentes de muchos niños con TDAH revelan complicaciones en el embarazo o en el parto aunque estas complicaciones no son una constante en todos los niños con TDAH, sí pueden considerarse como un factor de riesgo.

La información que ofrecen las historias clínicas de los niños hiperactivos indican que la mayoría de ellos fueron bebés con un temperamento difícil caracterizado por una dificultad notable para adaptarse a las situaciones nuevas, alteraban las rutinas, reaccionaban de forma desproporcionada ante los estímulos del ambiente, se mostraban irritables y demandaban una atención continua, eran excesivamente activos.

Durante el periodo neonatal y en la primera infancia, estos niños presentan dificultades para dormir y para comer, son inquietos e irritables en el establecimiento de los hábitos de alimentación y sueño, duermen menos horas de lo habitual en estas edades y a menudo se despiertan durante la noche llorando o gritando, y en la práctica resulta imposible consolarles; aunque no todos, la mayoría duermen menos tiempo del habitual y tienen una actividad motora poco considerable manifestando además patrones irregulares de respiración y de latidos cardíacos.

En relación con la alimentación los niños con TDAH adquieren especial relevancia cuando se comienza a sustituir el biberón por los alimentos sólidos. Posteriormente suelen ser caprichosos y obstinados con las comidas y con cierta frecuencia tienen cólicos (Casas, 2001).

Desde los dos a los tres años de edad, las conductas disruptivas pueden ser notables. Por eso se dice que TDAH se inicia entre los dos y los tres años de edad, se manifiesta con mayor claridad entre los 6 y 10 años y el cuadro sintomático cambia conforme se acerca la adolescencia (Silver, 2004).

En la actualidad, los estudios sobre la hiperactividad infantil han proliferado, llegando a conocerse mejor tanto los orígenes de este trastorno como su evolución y tratamiento.

Las causas del TDAH son múltiples, ya que influyen diversos factores, sin embargo actualmente se cuenta con el conocimiento de algunos de ellos.

Aunque los estudios de familias han sugerido importantes contribuciones genéticas y no genéticas, parecen predominar las primeras (Sherman, 1997).

Es importante tener el conocimiento de que en el cerebro tenemos millones de células nerviosas llamadas neuronas, las cuales se conectan entre sí, dicha comunicación se hace posible a través de unas sustancias llamadas neurotransmisores como la dopamina, la noradrenalina, y la serotonina, entre otras. Estas sustancias a su vez crean estímulos eléctricos en el cerebro. Estos impulsos eléctricos permiten que las sustancias químicas pasen de una neurona a otra. Los estímulos del medio ambiente y las sustancias neurotransmisoras y el proceso de impulsos permiten que el cerebro aprenda, sin embargo cuando hay TDAH, estos caminos, están bloqueados o incompletos por diversos motivos, uno de ellos, es el mal funcionamiento de la dopamina y la noradrenalina provocando los problemas del TDAH.

La transmisión familiar del trastorno por déficit de atención con hiperactividad es particularmente destacada en los varones. En la práctica clínica es habitual hallar familias donde se presenta el trastorno en numerosos varones a través de las generaciones. Las niñas se diagnostican con menos frecuencia y parecen tener menos transmisión específica del trastorno ligada al sexo, en comparación con los niños; en cambio, por lo general presentan una mayor historia familiar de este trastorno, lo cual sugiere una mayor carga genética para el trastorno en las niñas (Vandenberg, 1986) y un umbral más elevado de "carga genética". Este "efecto umbral propio del sexo" podría explicarse por diversos factores biológicos, psicodinámicos y culturales, como menor penetrancia para la expresión de la forma genética del trastorno en las niñas, diferencias relacionadas con el sexo en el perfil de etiologías o síntomas del trastorno, diferencias según el sexo en el procedimiento cognitivo y en los mecanismos de procesamiento en el sistema nervioso central, o las diferencias culturales en la frecuencia o reconocimiento de la agresividad e impulsividad en uno y otro sexo. En cualquier caso, la carga genética parece interaccionar con factores relacionados con el sexo y modular así su conducta.

Otro mecanismo genético que parece relevante en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad es el receptor de la dopamina D4. Este receptor, distribuido por las regiones cortical y límbica, se ha asociado a la conducta de búsqueda de novedades (La Hoste, 1996, citado en DSM, Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales, 2000).

Existen también otros factores que se asocian al TDAH como los psicosociales donde la familia es muy importante, ya que las vivencias que producen estrés, la pérdida del equilibrio familiar y otros factores inductores de ansiedad contribuyen a la aparición o a la persistencia del TDAH.

Por otro lado, están los factores ambientales en los que problemas durante el embarazo y parto han sido relacionados con la aparición de los síntomas, mientras que es controversial la participación de agentes tóxicos como el plomo, químicos como los colorantes (Palacios, 2006).

Con ello podemos observar lo que causa el TDAH pero, cómo saber que un pequeño tiene o presenta TDAH, para ello es importante conocer las características propias de un niño con TDAH.

2.4 Caracterización del niño con TDAH.

Es importante considerar que no todos los niños con TDAH manifiestan todas las características, sin embargo, las dificultades de atención, la impulsividad y la hiperactividad no suelen faltar aunque se manifiestan con un grado de severidad muy diferente en cada niño. A continuación se describirán brevemente cada una de ellas.

2.4.1 Atención

Los niños con inatención tienen muchas dificultades en realizar una misma cosa durante mucho tiempo; lo que más caracteriza al niño con TDAH es su dificultad para mantener la atención durante ciertos períodos de tiempo. Esto se pone de manifiesto en casa por la natural incapacidad del niño para seguir las indicaciones y las directrices que se le marcan, A veces puede dar la impresión de que no ha oído lo que se le ha dicho o, simplemente que no estaba escuchando.

En el colegio, el niño con TDAH es incapaz de concentrarse en la realización de las tareas que duran un largo período de tiempo. Por eso pasa con frecuencia de una tarea a otra, sin concluir ninguna.

Por otra parte, es frecuente que centre su atención en los estímulos menos relevantes de la información que se le presenta. El niño suele ser más vulnerable a los estímulos del contexto ambiental que cualquier otro niño, por lo que tienen gran facilidad para distraerse (Polaino- Lorente; Ávila, 2002).

Los niños con inatención tienen que hacer un esfuerzo extra para terminar acciones rutinarias y mantenerse organizados. La inatención hace que cualquier estímulo o situación que se cruce por su camino del niño le haga perder el norte y olvidarse de lo que estaba haciendo, dejando las cosas a medias. Los padres dicen “está en todo y no está en nada” cambiando continuamente su foco de atención sin alcanzar nunca el objetivo final (Soutullo, 2005).

2.4.2 Impulsividad

Otra característica que presentan los niños con TDAH es la impulsividad. Se entiende por impulsividad cuando el niño emprende una nueva actividad, la empieza con entusiasmo, la realiza de forma desorganizada y desestructurada e incluso pocas veces la termina. Cualquier pensamiento que pase por su cabeza es inmediatamente ejecutado; tienen dificultades para inhibir o modular sus respuestas o reacciones inmediatas.

Las actividades escolares se realizan en forma irreflexiva y desorganizada. En casa, el niño no tiene paciencia para seguir las reglas del juego y, en consecuencia, no sabe jugar solo, no se entretienen con ningún juguete y continuamente pasa de una actividad a otra (Valles, 2006).

Los niños impulsivos no piensan en las consecuencias de sus actos y directamente hacen lo primero que piensan, lo que les pasa por la cabeza. Dicen comentarios inapropiados sin pensar en la reacción de la otra persona. Los niños con TDAH no tienen un diálogo interior antes de una acción, no valoran las posibilidades ni las consecuencias de cada posible respuesta, simplemente actúan y luego sufren las consecuencias. Sólo ven las consecuencias de sus actos

cuando ya es demasiado tarde y ya han hecho o dicho algo inapropiado. Sin embargo a pesar de sufrir consecuencias, no aprenden, y más adelante se vuelven a dejar llevar por la primera cosa que se les ocurre, reaccionando impulsivamente.

Su impulsividad hace que les resulte muy difícil esperar su turno para hacer algo, por ejemplo en juegos, y por ello no son aceptados por los compañeros (Soutullo, 2007).

2.4.3 Hiperactividad

Los niños con hiperactividad están en constante movimiento; se caracteriza porque va de un lado a otro de la habitación, salta o corre por la calle, nunca quiere ir cogido de la mano de sus padres anda delante o detrás. Cuando permanece sentado en una silla, tiene siempre las piernas en movimiento, se columpia, se levanta con o sin excusa y sus “idas y venidas” no persiguen ningún objetivo; su actividad carece de finalidad (Gómez, 2005).

Les resulta imposible aguantar una clase entera sentados y quietos, constantemente cambiando de postura; con frecuencia las cosas se les caen al suelo, son ruidosos, dando golpecitos en la mesa o canturreando, mordisquean, rompen los lápices, bolígrafos, y desarmen las cosas que tienen piezas perdiendo o estropeando algunas sin poder armarlas de nuevo; a veces también muerden las ropas o arrancan los hilos que sobresalen hasta que las rompen (Valles, 2006).

2.4.4 Comportamiento

Los niños con TDAH muestran un comportamiento que es totalmente imprevisible, inmaduro e inapropiado para su edad.

Su impulsividad los lleva a convertir en acto cualquier deseo y a causa de esto continuamente se meten en líos. De ahí que ante cualquier fechoría sean siempre ellos los primeros que aparecen como sospechosos.

En ocasiones estos niños se muestran agresivos y violentos con sus compañeros e incluso con los adultos. Esta agresividad no solo es verbal (amenazas e insultos), sino también física tienden a: destrozarse los juguetes de otros niños y los

suyos propios, se enzarzan en peleas con sus compañeros o agreden a sus padres o a cualquier otro adulto que trate de oponerse a sus planes.

Así mismo, tienden a mentir con frecuencia y cometer pequeños hurtos. Por este motivo los padres consideran que su hijo hiperactivo no tiene conciencia de lo que hace, ya que su conducta no se adecua a ningún criterio ético e incluso legal (Kirby, 1992).

2.4.5 Aprendizaje

Aunque no todos, la mayoría de los niños con TDAH suelen presentar dificultades en el aprendizaje. La capacidad intelectual de estos niños puede ser baja, normal o alta, como la de cualquier otro, pero sus dificultades de atención, la falta de reflexión y la incesante inquietud motora no favorecen su aprendizaje. Por el contrario, habitualmente lo bloquean provocando un rendimiento escolar insuficiente e insatisfactorio.

En niños hiperactivos muy inteligentes el rendimiento aun siendo insuficiente no es satisfactorio, dada la poca capacidad de memoria, la facilidad de distracción y el poco tiempo de concentración que les caracteriza.

Con todo esto, estos niños están escolarizados en colegios ordinarios ya que cuando se les aplica tests psicológicos individualmente las puntuaciones son normales e incluso mejores que las de sus compañeros.

En ocasiones los profesores atribuyen su falta de rendimiento a algún déficit sensorial (visual o auditivo) o a variables de tipo personal, como la “pereza” o la “desobediencia”.

2.4.6 Desobediencia

Este es con frecuencia el problema más acuciante dentro de la familia. Aquí el niño hace lo contrario de lo que se le pide, o simplemente no lo hace. Por otra parte tiene una especial tendencia a hacer lo prohibido. Dada esta peculiaridad, es lógico que a los padres les resulte verdaderamente difícil enseñar a estos niños a obedecer o a adquirir ciertos hábitos de higiene y cortesía.

2.4.7 Labilidad emocional

El niño con TDA, suele estar sujeto a bruscos cambios de humor “su humor siempre determina su comportamiento”.

Tiende a irritarse enormemente cuando sus deseos no son satisfactorios de forma inmediata. Con el tiempo el niño con TDAH tiende a formarse un pobre concepto de sí mismo. Entre los pensamientos más negativos más arraigados en estos niños destacan los de “ser malos”, “no tener amigos” y “ser torpes para el estudio”. En otras ocasiones suelen compararse con aquellos que, a su juicio, son peor que él, además de ser proclives a culpar a los demás de sus fracasos.

2.4.8 Llamar la atención

El niño con TDAH a menudo quiere ser el centro de atención tanto en el colegio como en casa. Busca continuamente cómo acaparar la atención de los padres o profesores (Polaino-Lorente, 2002).

Por otro lado, los niños con TDAH muestran conductas disruptivas, oposicionistas y desafiantes (DSM-IV, 1995, citado en DSM, 2000).

La superposición entre TDAH y estos trastornos de conducta tiene como signos:

- a) El rechazo a obedecer órdenes de los adultos (padres, maestros)
- b) Hacer lo opuesto de lo que se espera y se desea socialmente
- c) Interrumpir el juego de otros niños o la conversación de adultos
- d) Ser agresivos o destructivos verbal y físicamente, mentir, robar, faltar a la escuela, cometer actos delictivos (Riquelme, 2006).

Las deficiencias de la atención pueden manifestarse en situaciones académicas, laborales o sociales.

Los niños con este trastorno pueden no prestar atención suficiente a los detalles o cometer errores por descuido en las tareas escolares o en otros trabajos. El trabajo suele ser sucio y descuidado y realizado sin reflexión. Los sujetos suelen experimentar dificultades para mantener la atención en actividades laborales o lúdicas, resultándoles difícil persistir en una tarea hasta finalizarla. A menudo parecen tener la mente en otro lugar, como si no escucharan o no oyeran lo que

se está diciendo. Pueden proceder a cambios frecuentes de una actividad no finalizada a la otra.

En síntesis, los niños diagnosticados con este trastorno consiguen iniciar una tarea, pasar a otra, entonces dedicarse a una tercera, sin llegar a completar ninguna de ellas. A menudo no siguen instrucciones ni órdenes, y no llegan a completar tareas escolares, encargos u otros deberes. Para establecer este diagnóstico, la incapacidad para completar tareas sólo debe tenerse en cuenta si se debe a problemas de atención y no a otras posibles razones (p. ej., incapacidad para comprender instrucciones). Estos sujetos suelen tener dificultades para organizar tareas y actividades.

El DSM-IV proporciona algunos parámetros a través de los cuales se puede hacer el diagnóstico del TDAH. Parámetros que se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. **Criterios del DSM-IV para diagnóstico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad.**

A1) seis (o más) de los siguientes síntomas de desatención han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:
<i>Desatención</i>
(a) a menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades.
(b) a menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
(c) a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.
(d) a menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativo o a incapacidad para comprender instrucciones).
(e) a menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
(f) a menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse

a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos).
(g) a menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej., juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas).
(h) a menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
(i) a menudo es descuidado en las actividades diarias.
A2) seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:
<i>Hiperactividad</i>
a) a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento.
b) a menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
c) a menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud).
d) a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
e) a menudo «está en marcha» o suele actuar como si «tuviera un motor».
f) a menudo habla en exceso.
<i>Impulsividad</i>
g) a menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
h) a menudo tiene dificultades para guardar turno.
i) a menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej., se entromete en conversaciones o juegos).
B. Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención que

causaban alteraciones estaban presentes antes de los 7 años de edad.
C. Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (p. ej., en la escuela [o en el trabajo] y en casa).
D. Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.
E. Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad).

Así mismo, el DSM señala los siguientes códigos basados en la tabla anterior para determinar el tipo de déficit:

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado: si se satisfacen los Criterios A1 y A2 durante los últimos 6 meses.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención: si se satisface el Criterio A1, pero no el Criterio A2 durante los últimos 6 meses.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo: si se satisface el Criterio A2, pero no el Criterio A1 durante los últimos 6 meses.

La clasificación del DSM-IV en tipos de trastorno por déficit de atención con hiperactividad «con predominio del déficit de atención», «con predominio hiperactivo-impulsivo» y «combinado» permite designar bajo la etiqueta diagnóstica del trastorno a tres de los complejos sintomáticos más destacados. Cada uno de estos tres «tipos» de trastorno por déficit de atención con hiperactividad según el DSM-IV parece tener un pronóstico y una respuesta al tratamiento psicosocial diferente; por tanto, es necesario realizar una valoración clínica por separado del déficit de atención y de la hiperactividad-impulsividad.

Aunque las personas con trastorno por déficit de atención con hiperactividad tienden a mostrarse sintomáticas en la mayoría de los ambientes, si no en todos, la intensidad de los síntomas varía de un ambiente a otro. Los síntomas pueden variar considerablemente con la estructura ambiental, la estimulación sensorial y el estado emocional.

Aunque en el DSM-IV se hace hincapié en los tres síntomas principales, el funcionamiento patológico se observa también en la motivación, la emotividad, el control de la ira y la agresividad. La falta de cumplimiento de instrucciones o planes, el «olvido» en traer los «deberes» o el material de estudio solicitado, el abandono de los objetivos y del curso de la conversación, la menor capacidad para formular un plan que requiera acciones secuenciales, los problemas al realizar tareas múltiples y otros síntomas de «desorganización» son comunes en los pacientes que sufren trastorno por déficit de atención con hiperactividad (De la Peña, 2007).

Así mismo, las dificultades en el aprendizaje se presentan de variadas formas y en diferentes momentos evolutivos. Además el medio en que un niño se desarrolla condiciona la oportunidad en la detección de sus dificultades (Gratch, 2001).

Es importante considerar que las dificultades en el aprendizaje suelen ser el principal motivo por el que los padres consultan a los neurólogos, psicoterapeutas y psicoanalistas infantiles. Los trastornos del aprendizaje o de la conducta en el ámbito escolar constituyen fuente de preocupación para los padres ya que con frecuencia son indicadores de que algo no funciona bien en el niño y esto puede conducir a que sea rechazado por sus compañeros o la institución o sencillamente, que no pueda realizar lo que sí pueden otros niños de su misma edad. No debemos olvidar que el ámbito escolar es el medio en que el niño interactúa con extraños, pone a prueba sus aptitudes intelectuales y allí se pueden comparar sus rendimientos con los de otros niños que atraviesan la misma etapa evolutiva. Las principales dificultades que presentan los niños en la escuela son: problemas en la atención, en el aprendizaje y/o trastornos de conducta.

En la actualidad se cuenta con tres diferentes modalidades para ayudar al niño con TDAH a controlarlo: la farmacológica, la psicológica y la educativa; hasta aquí

se ha intentado analizar de manera específica el TDAH y por supuesto las implicaciones en el desarrollo que éste conlleva a los niños (as), pero ¿qué pasa con el padre de familia y los docentes?, ¿a qué se enfrentan en realidad cuando tienen en sus manos a un niño con TDAH? A continuación se abordarán algunas de las problemáticas por las que pasan tanto los padres de familia, como el docente, posteriormente se propondrán ciertos lineamientos para ambas instancias, esperando sean de gran utilidad para los diferentes contextos en los que se encuentra el niño con TDAH.

CAPÍTULO III

EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD ESCUELA Y FAMILIA

Los padres y los profesores pueden saber si un niño o niña presenta TDAH o no con cierta facilidad, ya que sus conductas no resultan extrañas y originales, sino que más bien son habituales en todos los niños de su edad a no ser por su singularidad en la frecuencia e intensidad con que se manifiestan, así las observaciones de los padres y profesores indican de forma consistente que en los niños con TDAH se produce exageración de las conductas típicas de los preescolares sin problemas atencionales (Casas, 2001).

Por su parte un niño puede tener un buen comportamiento en el colegio y ser muy difícil de manejar en casa. Hay niños con TDAH que tienen un rendimiento escolar suficiente mientras que otros muestran serias dificultades para el aprendizaje. En algunos casos estas dificultades escolares aparecen ya en los primeros cursos; en esta medida, cuando el docente inicia el año escolar comienza a conocer su grupo de trabajo, así como el funcionamiento individual de cada niño en dicho grupo, y por supuesto a través del diagnóstico, la detección posible de los niños con TDAH.

3.1 Escuela

Los maestros son, sin duda alguna, los profesionales que más pueden hacer en el aula por el aprendizaje del niño hiperactivo.

Si el niño está escolarizado, es el momento de detectar el TDAH. Los profesores descubren rápidamente que la frecuencia e intensidad de la conducta hiperactiva interfiere en el aprendizaje del niño, que es anómalo en comparación con el de sus compañeros (Polaino-Lorente, 2002).

Los niños preescolares con TDAH también se distinguen de sus compañeros en medidas observacionales de atención en el aula, por ejemplo, centran menos su

atención en las tareas, especialmente cuando son monótonas y no les permiten utilizar diferentes modalidades sensoriales. También el comportamiento de juego es muy significativo. Generalmente despliegan un juego más inmaduro, funcional y sensoriomotor, en el que destacan principalmente los movimientos musculares repetitivos con o sin objetos y menos simbólico y constructivo, utilizando los juguetes de un modo autónomo y estereotipado. Experimentan dificultades para jugar solos y muestran una enorme curiosidad por los juguetes novedosos; el comportamiento de estos niños durante el juego es muy revelador. Aparte de no saber jugar solos, lo más curioso es la forma de utilizar los juguetes, tienden a apartarse de ellos, los manipulan de forma impulsiva hasta dejarlos la mayoría de las veces para tirarlos a la basura, no sólo utilizan los juguetes para jugar sino que los llegan a destrozar.

Cuando se deciden jugar no suelen seguir las reglas del juego, no aceptan perder, despliegan escasas conductas de cooperación e intentan imponer su voluntad, su conducta es más violenta e inquisitiva que la de cualquier otro niño, por lo que suele hacer daño a sus compañeros lo que genera discusiones con ellos. Este es el motivo que habitualmente lleva al niño con TDAH a ser rechazado por sus compañeros siendo excluidos de eventos sociales como las fiestas de cumpleaños (Polaino-Lorente, 2002).

Por último, algunos preescolares con TDAH desarrollan hábitos nerviosos como la onicofagia es decir se muestran con frecuencia tensos y ansiosos, tienen en ocasiones cólicos, dolores de cabeza y de estómago, y experimentan problemas del habla y el lenguaje (Casas, 2001).

El perfil de conducta del niño con TDAH en la edad de 4 a 6 años, según la valoración de los profesores se caracteriza por la inquietud, la impulsividad, la falta de atención, la agresividad y la desobediencia. El niño suele levantarse más veces que sus compañeros, reclama la atención del profesor continuamente y no termina las actividades que se le proponen. Ante esto, el profesor advierte que algo ocurre. Casi todos los niños tienen momentos en los cuales su conducta se sale de control. Pueden corretear alrededor moviéndose constantemente, hacen ruido todo el tiempo, se rehúsan a esperar su turno, se la pasan brincando por todo el

salón de clases y no ponen atención (Polaino, 2002).

La mayoría de los niños con TDAH padecen además de los síntomas centrales del trastorno otros problemas asociados. Los correlatos más frecuentes incluyen los trastornos en el lenguaje, los problemas perceptivos-motores, las dificultades en el aprendizaje, las relaciones sociales conflictivas, trastorno oposicionista desafiante y el trastorno de la conducta; para lo cual se tratará de dar una breve explicación de cada uno.

3.1.1 Trastorno del lenguaje

Las dificultades del lenguaje aparecen asociadas al TDAH con bastante frecuencia. Desde un punto de vista funcional son suficientemente eficaces en la comunicación, no obstante cuando realizan tareas lingüísticas su rendimiento suele ser significativamente inferior al de los niños normales, dado que las tareas lingüísticas requieren niveles altos no solo de atención, sino también de inhibición, memoria de trabajo, planificación y organización, en lo que los niños con TDAH presentan bastantes dificultades. Por lo que los requerimientos cognitivos de dichas tareas sean los que determinan su bajo rendimiento.

Por otra parte, los niños con TDAH suelen presentar una conducta lingüística pragmática peculiar: hablan más durante el habla espontánea, experimentan problemas para reconocer y mantener los turnos de palabra durante una conversación, son menos capaces de adaptar su lenguaje y se dirigen de la misma forma a sus compañeros que a sus profesores. Tienen escasas habilidades narrativas: reproducen menos información y presentan una menor organización cuando narran una historia, se ha comprobado que estos déficits en la producción de las narraciones aparecen cuando la información no está visualmente presente o no posee una secuencia predecible (Ruíz, 2004).

3.1.2 Trastornos de Aprendizaje

Existen también problemas relacionados con la atención y de aprendizaje, lo que los lleva a un bajo rendimiento escolar, pero además del bajo rendimiento escolar algunos de ellos experimentan trastornos específicos de aprendizaje que afectan

específicamente al área de la lectura, escritura y matemáticas; entre estos trastornos se encuentran los trastornos relacionados con la dificultad de la lectura (dislexia) se pone más de manifiesto durante la lectura en voz alta. Lee lentamente y les cuesta más retener algo que han leído que algo que han escuchado. También suelen tener dificultad para comprender los textos escritos debido a las limitaciones que experimentan en su capacidad atencional y en su memoria de trabajo; les resulta difícil la lectura de frases complejas, la comprensión de frases que comienzan con otro elemento que no es el sujeto, también son proclives a experimentar notables dificultades para captar las ideas principales (Casas, 2001). La dificultad en cuanto a la escritura (disgrafías) se verifica en faltas de ortografía, reversión de letras, reversión de palabras, sustitución o uso erróneo de letras en determinadas palabras y sustracción o agregado de letras innecesarias en otras. La misma tendencia a inversión de letras se realiza con los números (discalculia), a su vez no pueden recordar secuencias como los días de la semana o los meses del año; así el aprendizaje de la numeración y del cálculo mental, al depender de procedimientos de repetición y asociaciones, exige control e implicación activa del aprendiz para mantener la información en la memoria. Por desgracia, conseguir los niveles de activación que conlleva la repetición es difícil para los niños con TDAH (Gratch, 2000).

3.1.3 Trastorno Motor

El desarrollo psicomotor de muchos escolares con TDAH suele ser deficiente. Así, presentan con frecuencia movimientos rígidos y carentes de flexibilidad, como problemas en la coordinación motora y en la escritura. Esta inmadurez y falta de coordinación se manifiesta en la motricidad fina que afecta a la coordinación y a la secuencia motora que requiere el trazado de las letras. También es significativo el número de niños con TDAH que tienen caídas y tropezones frecuentemente como consecuencia de sus deficiencias en la motora gruesa (Casas, 2001).

3.1.4 Trastorno Oposicionista Desafiante y Trastorno de Conducta

Estudios indican que los niños con TDAH suelen cumplir con los criterios del trastorno oposicionista desafiante, caracterizado por un patrón recurrente de

comportamiento negativista, desafiante, desobediente y hostil, dirigido a las figuras de autoridad; suelen ser discutidores, resentidos, se enfadan con mucha facilidad con los demás y los desafían molestándoles deliberadamente. No obstante a menudo estas conductas pueden ser consecuencia de la frustración que sufren por las reprimendas que reciben a diario de sus padres y de algunos profesores por su comportamiento inapropiado aunado a esto a pesar de aparentar lo contrario, una de las consecuencias emocionales más frecuentes y negativas en estos niños es el daño en la autoestima.

3.1.5 Relaciones Sociales

La mayoría de los niños con TDAH experimentan problemas interpersonales: son frecuentemente rechazados por sus iguales, siendo incluso considerados en ocasiones como más impopulares. Cuando intentan relacionarse con otros niños a menudo muestran escasas habilidades sociales y de comunicación, emplean soluciones agresivas para resolver problemas interpersonales, tienen tendencia a perder el control cuando se producen conflictos o se sienten frustrados, y no suelen pedir permiso antes de unirse en un juego y si lo consiguen como ya se mencionó con anterioridad tienden a violar las reglas establecidas (Casas, 2001).

3.2 Familia

Mientras tanto con el padre de familia se persigue que pueda considerar las alternativas necesarias que se ajusten a las características propias de cada familia, de cada lugar y/o de cada situación, para conducir a su hijo(a) con TDAH de la mejor manera posible.

Con los padres el niño con TDAH se muestra impulsivo, inquieto y desobediente. Por su parte, los padres tienen que repetir hasta diez veces las cosas antes que el niño se disponga a realizarlas. Es decir, la desobediencia es lo primero que se percibe. Es muy inestable emocionalmente y tienen un temperamento explosivo; no responde bien a la disciplina, no tolera la frustración y se olvida de lo más elemental. La dinámica familiar y el conjunto de estos rasgos generales son importantes para comprender la situación de los padres y de cómo pueden ayudar al niño.

Como suelen actuar impulsivamente, son más propensos a sufrir accidentes. En ocasiones de cierta gravedad. Sin embargo, en la mayoría de las veces se limitan a brechas y confusiones, sin apenas importancia (Ávila, 2002).

De tal modo que, los padres describen a su hijo como un niño impulsivo, desobediente y agresivo. Con frecuencia está como distraído o no parece escuchar cuando se le habla, tienen un temperamento explosivo, no sabe jugar sólo, no se entretienen con nada durante más de diez minutos y las relaciones con sus hermanos y compañeros no son apropiadas, sino que se caracterizan por peleas y discusiones continuas.

En lugares públicos, estos niños hacen “rabieta” por cualquier asunto poniendo en evidencia a los padres. Las técnicas de castigo tradicional no son eficaces para controlar la conducta ya que cuando se les castiga, se enfadan y hacen rabieta. A esta edad no relacionan todavía el castigo con su mala conducta y culpan de todos sus problemas a sus hermanos y/o compañeros de juego.

A partir de esto, como se ha podido observar, es difícil el trabajo con los niños con TDAH por lo que es necesario conocer algunos lineamientos, tanto para los docentes como para los padres de familia; particularmente en el caso del docente, no se considera que estos lineamientos sean como una carga extra a su trabajo cotidiano; por el contrario se sugiere que ante la propuesta, consiga tomar las notas necesarias, esclarecer sus dudas y por supuesto evitar incertidumbres, con la intención que en el mayor de los casos, pueda llevar a cabo una adecuada organización y planeación de situaciones didácticas con el trabajo directo del niño con TDAH y a su vez con el grupo en general, ya que como se ha visto éste también se ve afectado indirectamente y así, finalmente, logre tener un ambiente más relajado que lo lleve al logro de sus metas planteadas a lo largo del ciclo escolar.Ç

3.3 Lineamientos para el docente

Las escuelas en México han enfrentado el problema de dar apoyo a los niños con TDAH de diversas maneras, pero hay que decir que la mayoría de éstas reaccionan de manera cautelosa al aceptar el ingreso de un niño cuando los padres informan que es portador del problema (Ruíz, 2004)

De esta manera la modalidad de abordaje al niño con trastornos de escolares está a cargo del docente de grado dentro del aula. Se inicia cuando detecta el problema delimitando su alcance, para poder planificar luego la asistencia a las dificultades detectadas.

Cuando el docente inicia el año escolar comienza a conocer su grupo de trabajo y el funcionamiento individual de cada niño en dicho grupo.

Los maestros suelen tener que enfrentarse con el desafío de educar niños con características personales y dificultades de variada índole. Si bien el docente no puede conocer todo el espectro de patologías que pueden presentar sus alumnos, es recomendable que conozca los trastornos más frecuentes.

Por lo tanto, la función del docente trasciende la mera transmisión de su conocimiento y del contenido teórico de sus clases, pues debe evaluar el proceso de aprendizaje de sus alumnos y el modo como éstos interactúan socialmente (Gratch, 2000).

Si el maestro menciona que un alumno tiene problemas de aprendizaje es porque ha observado que ese niño posee un ritmo diferente en adquisición del aprendizaje y que no responde a las mismas condiciones, en cuanto a contenidos y tiempo que el resto del grupo. Tanto en el plano actitudinal como conceptual se ven afectados (Narvarte, 2001).

Por lo tanto, si los padres conocen de antemano alguna dificultad o tienen algún diagnóstico, es importante que él docente lo sepa desde el primer día.

Si la escuela cuenta con un equipo orientador escolar, este puede hacerse cargo del Diagnóstico y el manejo de los padres. En las escuelas que no tienen equipo orientador todo esto recae sobre el docente y la dirección de la escuela.

Este tipo de asistencia directa apunta a que las diferencias que posee el niño, no se transformen en un déficit.

Ocultar esta información no favorece al niño, ya que retrasa el trabajo diferenciado que se puede hacer con él.

Si tanto los padres como el docente desconocen lo que ocurrirá en este año escolar es importante que se unan para instrumentar y contener la problemática

en el aula.

Los niños que presentan algún trastorno escolar, en el primer momento ponen en evidencia la dificultad, desde ese momento es recomendable llevar un registro de la observación que pasada la etapa diagnóstica de principio de año, lo que dará una primera impresión del trastorno.

Después de esta primera etapa diagnóstica, el maestro podrá tomar en forma individual el caso y diagnosticar. Los registros de datos, informes breves semanales o de episodios son de gran utilidad para comenzar a localizar el problema.

Durante este período es importante revisar el legajo escolar del niño, para apreciar si hay antecedentes que colaboren con el conocimiento del problema.

A partir de aquí, el maestro puede planificar su intervención directa que consiste en un diagnóstico pedagógico del niño y el seguimiento del caso.

Si el alumno cumple con los síntomas de Trastorno por Déficit de Atención tipo Inatento, Trastorno por Déficit de Atención de tipo Hiperactivo ó Trastorno por Déficit de Atención de tipo Combinado debe recomendarse a los padres que lo lleven a asistir con un especialista (pediatra, psiquiatra, paidopsiquiatra o neuropediatra) para que le realicen una evaluación completa que incluya una historia clínica (antecedentes familiares, personales, patológicos e historia del desarrollo y una valoración neoropsiquiatra).

Otras técnicas y estudios complementario que no son recomendados para el diagnóstico de este trastorno pero que pueden utilizarse con fines de investigación o para orientar el tratamiento son: (EEG) Electroencefalograma, Resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones, estudios genéticos, estudios psicológicos, los cuales son complementarios para el diagnóstico, evolución y tratamiento del TDAH ó bien las pruebas neoropsicológicas, éstas son importantes para la detección y descripción de las habilidades específicas del aprendizaje.

Algunos niños con TDAH llevan educación especial durante todo el día o medio tiempo, sin embargo, la mayoría de ellos son capaces de asistir a escuelas regulares, siempre y cuando tengan el apoyo de los padres, los maestros y los

demás miembros de la escuela.

El maestro tiene un papel importante en la identificación y seguimiento del niño con TDHA ya que pasan mucho tiempo juntos, y las actividades en la escuela requieren de concentración y atención por parte de los alumnos.

Los maestros son muy importantes para el manejo del niño , porque la meta de la terapia es controlar sistemáticamente la enfermedad y se requiere de intervenciones periódicas para guiar al niño a través de los distintos períodos cortos de atención, la impulsividad o falta de control.

Hasta el momento, Soutullo (2005) señala que los trastornos que han demostrado ser más efectivos son: farmacoterapia (medicamentos), modificación conductual, tratamiento cognitivo-conductual y orientación a padres y maestros.

- Para que el niño se desempeñe mejor en clase, necesita aprender algunas técnicas para controlar su comportamiento y mejorar su atención. Por eso es importante que el maestro conozca cómo manejar y modificar el comportamiento del niño. El maestro puede usar técnicas de reforzamiento positivo y reglas especiales de atención, organización, rutinas, ayudas visuales, dándole instrucciones orales y/o escritas por adelantado para que pueda ser más eficiente su desempeño. Estos pasos le ayudarán a los estudiantes desorganizados y poco atentos a obtener un mejor desempeño en la escuela.

Los maestros, son sin duda alguna, los profesionales que más pueden hacer en el aula por el aprendizaje del niño hiperactivo. Algunos de los consejos y actividades que suelen serles útiles para el desempeño de su función son:

- mantener una rutina y un horario para las actividades diarias.
- establecer con el niño alguna clave de señas con la que se le indique que está haciendo cosas que no debe.
- estimular a los niños para que piensen las respuestas antes de contestar las respuestas.
- utilizar siempre la técnica del remarcado con colores, de tal modo que el niño se centre sobre la información que es más relevante.
- buscarle un pupitre tranquilo, lejos de la ventana o la puerta y lo más cerca

posible del profesor. Esto le ayudará a controlar sus distracciones.

- dar órdenes simples y breves asegurando el contacto visual.
- dar un encargo una vez que ha cumplido con el anterior. No permitirle que deje las cosas “a medio hacer”.
- sentarle de espaldas a la clase si su capacidad de atención no mejora y lejos de niños que le puedan distraer.
- seguir de cerca el trabajo del niño, cuando tenga que hacerlo él solo.
- alternar el trabajo que debe realizar en el pupitre con otras actividades que le permitan levantarse y moverse un poco (recoger el material, repartir los cuadernos, etc).
- permitirle hacer algunos ejemplos sencillos cuando tenga que enfrentarse a nuevas tareas para que se familiarice con ellos y les pierda el miedo.
- enseñarle a mantener sus cosas ordenadas encima de la mesa.
- ayudarle para tener ordenados sus libros y los cuadernos dentro del pupitre.
- mantener una tutoría con sus padres regularmente (por ejemplo, cada quince días).
- explicarles, de forma clara y concreta, durante esta tutoría los problemas de conducta del niño y lo que ellos pueden hacer para controlarle.
- facilitar a los padres los objetivos diarios de aprendizaje, a fin de que ellos mismos u otras personas hagan el papel de “profesor de apoyo” para el niño.
- evitar humillarlo o hacerle sentirse culpable delante de sus compañeros.
- utilizar un sistema claro de premios y consecuencias, como sistema de recompensas. (ver tabla 4).
- reforzar su autoestima lo más que se pueda, integrándolo y tratándolo como a los demás compañeros del salón.
- Propiciar en el salón de clases la integración del niño a través de situaciones didácticas y el juego sobre todas las cosas (Polaino-Lorente, 2002; Soutullo, 2007; Gratch, 2000).

Así mismo es recomendable:

- Crear situaciones didácticas pensando en las características del niño

- Establecer con ellos ejercicios de corta duración.
- Diseñar actividades lúdicas, que además, serán de beneficio para todo el grupo.
- Utilizar material significativo (llamativo).
- Intercalar ejercicios de atención, ritmo, coordinación motora como gimnasia cerebral, cantos, juegos de coordinación entre cada actividad que requiera de mayor concentración.

Tabla 4. Técnicas conductuales.

Técnicas de terapia conductual		
Técnica	Descripción	Ejemplo
Refuerzo positivo	Proporcionar premios o privilegios como respuesta a una conducta deseada.	El niño termina su tarea y se le permite jugar con lo que desee (computadora).
Tiempo fuera	Se retira el acceso a una actividad deseada debido a un comportamiento indeseable.	El niño golpea a alguien, quedarse sentado cinco minutos fuera del contexto.
Costo de respuesta	Retirar premios o privilegios debido al comportamiento indeseable.	El niño pierde sus privilegios de tiempo libre por no terminar la tarea.
Sistema de recompensa	Combina premios y consecuencias. El niño gana premios cuando presenta las conductas deseadas y pierde los premios como resultado de la conducta indeseada.	El niño gana estrellas por terminar su tarea y las pierde por levantarse de su silla. El menor cambia las estrellas acumuladas al final de la semana por un premio.

Otro punto muy importante para el docente es tener un apoyo para sí mismo, es decir eliminar la tensión generada y despejando todas sus dudas, inquietudes, emociones:

- Buscar ayuda de un profesional (psicológica o psicopedagógica).
- Apoyarse con sus propios colegas a través de reuniones continuas.
- Estar en constante comunicación con el padre de familia.

Y, por supuesto realizar un trabajo en equipo con el padre de familia – alumno y

actuar en conjunto para mejorar la cuestión.

Esto se logra con dificultad y la mayoría de las veces requiere la participación de un psicopedagogo, ya que muchas veces los padres sutil o explícitamente acusan a los maestros de las dificultades del hijo así como los maestros responsabilizan a los padres por “maleducar” o “malcriar” (Gratch, 2000).

No es fácil tener en sus manos a un pequeño con TDAH, por ello es necesario pedir otras opciones sobre la forma en que este lleva a cabo su planeación, sugiriéndole que todo cuanto planee lo haga en función de él, lo que le ayudará a tener un mejor control de la situación con el mismo niño con TDAH y con el resto del grupo.

Así, una vez que el niño ha sido diagnosticado, el papel del maestro se vuelve fundamental, ya que la evaluación del desarrollo, la aplicación de técnicas de concentración y otras actividades que le ayuden al niño a crear rutinas, son algunas de las actividades de los profesores y padres de familia para que el niño pueda desarrollarse correctamente en la vida.

Como se mencionó anteriormente, los docentes son muy importantes para el manejo del niño con TDAH, ya que en sus manos está el controlar sistemáticamente el TDAH, por lo que se requiere de sus intervenciones continuas para guiar al niño a través de los distintos períodos cortos de atención, impulsividad o falta de control.

Sabemos que la mayoría de ellos tienen un rendimiento académico insuficiente o insatisfactorio.

Sin embargo, en este trabajo se han tratado de dar algunas de las herramientas necesarias para el docente que se enfrente ante un caso con TDAH en preescolar, con la finalidad de que pueda realizar para él, un apropiado plan con situaciones que le favorezcan para su desarrollo integral.

Toda vez que a los niños con TDAH requieren de una ayuda pedagógica más concreta e intensiva, en el que se requiere de un método de enseñanza, de reflexión del niño, donde estén implícitas situaciones didácticas significativas pensadas siempre en sus características, que propicien el aprendizaje y/o desarrollo de habilidades en los pequeños con TDAH, como lo sustenta la teoría

constructivista¹ (ver anexo), pero sobre todo que en ese estilo cognitivo reflexivo, el niño defina que es lo que tiene que hacer, pensar (centrar su atención) , elegir una respuesta asertiva y al mismo tiempo reforzar sus respuestas correctas o bien rectificando sus errores, además de generar en él mismo una confianza evitando emitir juicios negativos como “soy tonto”, “yo no puedo”, etc.; lo cual le impide una ejecución adecuada de sus situaciones didácticas y por ende un mal desarrollo de habilidades.

Por otro lado, es importante apoyarse en los lineamientos anteriormente planteados, considerando así, que si se tiene una buena planeación de situaciones didácticas con un aprendizaje significativo o constructivista, en ésta última donde se construyen los conocimientos a partir de las experiencias mismas que adquiere a través de su entorno en el que se desenvuelve, lo que lo va llevando a adquirir un nuevo y continuo aprendizaje o bien su propio aprendizaje; aunado a al aprendizaje significativo, donde el docente es sólo una guía del aprendizaje y no un transmisor, tomando en cuenta los conocimientos de los programas de estudio, pero con una presentación de material significativo, llamativo y con un sentido lógico.

Con lo anterior se pretende auxiliar al docente en su valioso trabajo con el niño con TDAH, recordando que lo importante es actuar y no etiquetar, mientras que el niño por su parte iniciará una escolarización con un buen desarrollo integral, lo que le ayudará si no a eliminar, sí a controlar el TDAH con su completo apoyo.

3.4 Lineamientos para el padre de familia.

Sin duda es una tarea ardua y compleja para los padres de familia la educación con niños con TDAH; sin embargo se enfrentan a ciertas situaciones de las cuales es necesario estar conscientes y saber las implicaciones en aras de favorecer el desarrollo del niño con TDAH.

¹ constructivismo: El constructivismo es un cuerpo de teorías que tienen en común, la idea de que las personas de manera individual o colectiva construyen sus ideas sobre su medio físico, social o cultural.

La teoría constructivista es toda aquella que entiende que el conocimiento es el resultado de un proceso de construcción ó reconstrucción de la realidad y que tiene su origen en la interacción entre las personas y el mundo (Sánchez, 1989).

Estar informados sobre el TDAH, posibilita que los padres puedan ayudar a su hijo.

Primero que nada es recomendable:

- Tener un apoyo para sí mismo, donde pueda esclarecer las diversas emociones a las que se enfrenta, así como sus expectativas, trabajar sus sentimientos (frustración, miedo, enojo, entre otros) y sus relaciones con otros miembros de la familia por lo que se sugiere:
- Es recomendable que dichos aspectos, así como otros sean tratados con asesoría profesional (apoyo psicológico o psicopedagógico).
- Por otro lado es importante acudir y/o formar un grupo de padres con situaciones similares, y a través de encuentros periódicos tener espacios para compartir sus experiencias, y trabajar sus emociones y al mismo tiempo retroalimentarse de otras experiencias compartidas.

En segundo lugar se encuentra el apoyo al niño, por lo que algunas recomendaciones y actividades importantes a considerar por los padres de familia son:

- Prestarle atención al niño, escucharle y hablarle con paciencia. Es recomendable explicarle al niño su problema y cuáles son los planes para ayudarlo a superarlo, de tal forma que él mismo colabore.
- Mantener una entrevista profesional con la profesora periódicamente para coayudar en el proceso educativo de su hijo.
- Utilizar los intereses del niño y emplearlos como elementos motivacionales para ayudarlo a aprender de una manera más eficaz siguiendo los programas de aprendizaje asociado. Basta por ejemplo, con que le digan: “cuando terminemos esta ficha puedes ver la televisión”.
- Tener siempre muy claro que los padres son un modelo para el niño. Por consiguiente, delante de él procurar ser coherentes y actuar responsablemente.
- Ayudar al niño a aumentar la confianza en sí mismo y su autoestima.
- Estimularle, haciéndole hincapié en la calidad de sus ejecuciones por modestas que éstas sean.

- Tratar de no generar respecto al niño expectativas inadecuadas, que estén por encima de sus potencialidades.
- Procurarle dentro de lo posible, una situación estructurada en el hogar, mantener constante el horario de comidas, baño, sueño, etc. Una situación desestructurada o mal estructurada convierte poco a poco al niño hiperactivo en un niño desordenado por su fuerte tendencia a responder a los cambios de estímulos de su entorno. En este aspecto es muy conveniente designarle un lugar tranquilo donde trabajar y jugar.
- Comunicarle con suficiente antelación cualquier posible alteración de la dinámica del hogar de manera que se le permita adaptarse a ella.
- Hacerle partícipe, según sus capacidades, de las tareas domésticas que el niño pueda realizar. Enseñarle directamente (a través del modelado) y alabarle cuando intente actuar por sí mismo.
- Comentar tranquilamente con el niño sus malas actuaciones, tratando de hacerle ver que es necesario siempre pensar antes de actuar, que la prisa provoca muchos desastres.
- Aplicar la ausencia de premios cuando sus conductas no sean las correctas.
- Reforzarle cuando algo haga bien, dirigiéndole una sonrisa o una palabra de elogio. Este modo de proceder aumentará en el futuro sus conductas positivas.
- Preocuparse de que el niño reciba una dieta nutritiva adecuada.
- Comentar con el niño sus errores, tratando de que él mismo genere posibles alternativas a sus equivocaciones.
- No actuar permisivamente. Un ambiente sin una normativa clara aumenta la ansiedad y confusión del niño es conveniente que le proporcionen pocas normas de conducta claras y coherentes que dirijan sus acciones.
- Utilizar una autoridad asertiva, lo que implica decir “no” cuando el niño pide o exige cosas poco razonables y expresar estas órdenes de manera clara, precisa y razonada.

También existen algunos principios psicopedagógicos que no está por demás enfatizar:

1. El niño necesita estructura. Un niño con TDAH lo que más le falta es estructura, por ello necesita contar con: orden, unos padres ordenados, reglas muy claras, rutinas y, a aprender la consecuencia de sus actos.
2. Consecuencias inmediatas. Los premios o los castigos deben darse en el momento, uno de sus problemas es el tiempo, si se promete algo a largo plazo pierde su efecto.
3. Ser constante. Cualquier cambio requiere de tiempo, por eso es importante que los padres sean persistentes aún cuando estén fuera de casa su conducta debe ser la misma. Es importante que los padres intenten un programa para cambiar una conducta por lo menos dos semanas antes de decir que no funciona.
4. Tener acuerdos en la educación, ser siempre un equipo. El niño siente seguridad al saber que sus padres están de acuerdo en la forma de educar, ya que si uno de los padres dice una cosa y el otro argumenta de forma diferente, propicia que el niño se confunda. Esto es importante aún cuando los padres estén separados.
5. Estímulos correctos y poderosos. Aunque las palabras que estimulan ayudan mucho, los premios para estos niños son recomendables que sean concretos y confiables.
6. Retroalimentación frecuente. Los estímulos han de ser frecuentes y constantes, ya que esto ayuda al niño a mantenerse motivado, es necesario recordar que el niño no puede motivarse solo.
7. Actuar contra dialogar. Dar explicaciones complicadas y largas al niño, así como hablar mucho, no es recomendable.
8. Hay ciertas cosas que al niño le cuestan más trabajo. Tener presente que hay algunas cosas que el niño no puede hacer, no es que no quiera, ¡no puede! Por ejemplo: quedarse sentado por mucho tiempo o hacer rápido la tarea.

9. La relación padre-hijo, madre-hijo es respetable. No hay nada más importante que tener una buena relación con su hijo. La relación no se forma en un momento, es continua y debe tener relaciones mutuas, de: amor, caricias, respeto, aceptación y atención (Soutullo, 2007; Ávila, 2002).

Para terminar, primero que nada, por su parte los padres necesitan de la aceptación del TDAH, lo cual será el primer paso de apoyo para vivir con el TDAH y así poder brindarle a su pequeño todas las herramientas necesarias no sólo dentro de su núcleo familiar, también en el social y educativo.

Por sus propias características, el niño con TDAH es un niño que crea más tensión y frustración entre los que conviven con él, sin embargo como el niño con TDAH busca llamar la atención de sus padres, realizando cualquier conducta inadecuada para desquiciar, los padres se agotan y estresan con mayor intensidad que cualquier otro padre.

Los lineamientos y actividades que se han sugerido, y el estudio detenido que se hizo en el capítulo dos del TDAH y sus implicaciones en el desarrollo del niño, pretenden coadyuvar en la salud del padre como del propio niño, propiciando a su vez que los profesionales (psicólogos) puedan hacer uso de ellos para sugerir los tanto a los padres de familia como al docente y que su vez conduzcan a los padres a trabajar sus emociones; como ya se mencionó anteriormente por ejemplo a eliminar el sentido de culpa madre y/o padre, permitiéndoles que a través de diversas terapias ambos padres puedan ir de la mano para conducir adecuadamente a su hijo(a) con TDAH, evitando compadecerse y/o compadecer a la vez a su propio hijo, o bien justificarlo de muchos de sus actos por ser un niño con TDAH, sin pretender ayudar a reducir los factores negativos que este trastorno le pueda causar, evitando así que este pueda tener un óptimo desarrollo en los diversos ámbitos en que se encuentra inmerso y así mismo, a reconsiderar que en varias situaciones la conducta y la forma en cómo se llegan a desenvolver los niños, tienen que ver con factores que indirectamente se presentan dentro del núcleo familiar, los cuales en ocasiones no son reconocidos por los propios padres considerando sólo en sus hijos las conductas negativas pero no el sentido que las genera y en muchas de las veces viendo en sus hijos trastornos que no

existen; mientras tanto, con los docentes realizar a su vez un trabajo conjunto, proporcionarle por ejemplo algunos test que puedan a su vez apoyarle para la detección de niños con TDAH y éste pueda canalizar al niño partiendo de sus observaciones dentro del aula, sugerirles también entre otras cosas que dentro de sus planeaciones consideren la teoría constructivista para el trabajo con los niños con TDAH, ya que alude que con estos niños es posible trabajar, mantener su atención y controlar su conducta y en la medida de lo posible realizar un seguimiento de terapias para el desarrollo oportuno del niño con TDAH.

Con todo ello, es importante realizar un trabajo integral para el control de los síntomas del propio TDAH y la mejora en las áreas sociales, escolares-laborales y familiares del niño en edad preescolar.

CONCLUSIONES

Como se ha planteado, el TDAH es un trastorno de conducta que afecta a los niños, siendo este más frecuente en los niños que en las niñas, el cual se puede detectar desde la edad preescolar. Se caracteriza por períodos de inatención, impulsividad e hiperactividad; por lo que aunque no todos, la mayoría presentan dificultades de lenguaje, de aprendizaje, motores y de conducta.

El niño con TDAH tiene cierta habilidad para hacer perder el control a los que conviven con él.

Por ello, los padres llegan a describir a su hijo como un niño impulsivo, desobediente y agresivo, mostrando un temperamento explosivo, lo que lo lleva a tener frecuentes accidentes y que además no sabe jugar, por lo que tiene frecuentes discusiones con sus compañeros y problemas en sus relaciones interpersonales afectando su vida social.

Por otro lado, los padres consideran la conducta hiperactiva de su hijo como un rechazo a su forma de actuar, lo cual los lleva a acusarse de ineficaces y negligentes, sin embargo habitualmente estos padres son más conscientes que otros, dado el esfuerzo que realizan para mantener un cierto control sobre el comportamiento de su hijo

Sin embargo es importante que los profesionales (psicólogos ó psicopedagogos) apoyen a los padres para superar el sentimiento de culpa, del miedo o de frustración, ya que uno de los primeros problemas a los que han de enfrentar es a la crítica que reciben desde fuera del medio familiar, esto es por vecinos, amigos, compañeros de trabajo, entre otros , para favorecer su actitud y relación con su hijo; o bien , pudiendo realizar el trabajo de estas emociones a través de un grupo de padres de familia en el que puedan despejar sus dudas, compartir experiencias e incluso hasta retroalimentarse de sus vivencias compartidas.

Por su parte, el docente se queja de una falta de disciplina, calificándolo de descuidado y desobediente con falta de atención (no permanece sentado en su pupitre, molesta a sus compañeros, entre otras conductas), por lo que el niño con

TDAH puede ser un líder de la clase o bien un rechazado por sus propios compañeros. Así que los docentes, son sin duda los que más pueden hacer en el aula por el aprendizaje del niño con TDAH de edad preescolar. Sin olvidar que tanto los padres como los docentes pongan en marcha su reglamento, corrigiendo con paciencia, tono firme, ayudándole a diferenciar entre sus sentimientos y/o conductas, identificando por él mismo sus problemas conductuales y enseñándole a generar siempre conductas más apropiadas pero sobre todo a ponerlas en práctica; aunado a un plan estratégico pensado específicamente para niños con características del TDAH, considerando trabajar el desarrollo integral del niño, mediante un aprendizaje significativo, desde la perspectiva constructivista es decir, trabajar en función de un aprendizaje a través del descubrimiento, aprender por medio de aspectos relevantes para el que aprende, presentándole a su vez un material potencialmente significativo; así mismo al tiempo en que se hace una relación constructivista, donde el docente propiamente tenga una reconceptualización, siendo un inductor del aprendizaje más no un transmisor del conocimiento, permitiéndole al niño construir sus propios conocimientos desde sus propias experiencias en función de su entorno; con todo ello seguramente el niño(a) con TDAH, padres de familia, docentes y psicólogos favorezcan el aprendizaje, considerando la importancia de un trabajo multidisciplinario. En aras de favorecer el desarrollo con los niños con TDAH, tanto en el ámbito familiar como escolar, es importante el trabajo constante a pesar de los inconvenientes, para vislumbrar mejoras significativas, sin embargo creo que no todo está terminado ya que se pueden considerar las siguientes alternativas para seguir con el estudio del TDAH, como puede ser la investigación más a fondo del trastorno en la pubertad y sus efectos en la personalidad ó bien que pasa con los niños con TDAH que no son identificados, diagnosticados o simplemente aceptados por sus propios familiares ¿qué futuro le espera? ¿qué hacen las instancias correspondientes? ¿qué pasa con su entorno? o bien preguntarnos si acaso últimamente se exagera en el diagnóstico de niños con TDAH queriendo encontrar algo que no hay o no es.

REFERENCIAS

Ausubel, D. P. (1983). **El desarrollo infantil**. Tomo I. Barcelona: Paidós.

Barkley, R. A.; Murphy, K.; Baurmeister, J. J. (1998). **El trastorno por déficit de atención e hiperactividad: Un manual de trabajo clínico**. New York: Wilford Press. 1-5.

Baurmeister, J.J. (2001). **Hiperactivo, impulsivo, distraído. ¿Me conoces?** New York: Guilford.

Baquero R, V. (1997). **El Aprendizaje Escolar**. Buenos Aires: Aique.

Bee, H. (1978). **El desarrollo del niño**. México: Harla.

Biederman (2006). **Conferencia. "La máxima autoridad en TDAH del mundo en México"**. México: Concerta.

Casas, M. A, (2001). **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**. Guía práctica.

Cellerier, G. (1978). **El pensamiento de Piaget. Estudio y antología de textos**. Barcelona: Península.

Coonn, D. (2002). Pedagogía y **Psicología infantil. La infancia**. España: Cultural. S.A.

De la Peña, R. A.(2007) **"Déficit de atención e hiperactividad"**. *Guía práctica para maestros y padres de familia*. 18-23.

Esperón, S.C. (2004). **Convivir con niños y adolescentes con trastornos por déficit e hiperactividad (TDAH)** España:Panamericana

García, R: M. (2004). **Trastorno por déficit de atención**. México: ETM.

Gil. Manual de Educación Infantil. (2002). **Fundamentos de la psicología infantil. Desarrollo cognitivo**. Colombia: Gil.

Gratch, L: O: (2001). **El trastorno por déficit de atención. (ADD-ADHD)**. Buenos Aires: Médica Panamericana.

Gómez, C.C. (2005). **¿Qué hago? ¡Mi hijo tiene TDAH!**. Disponible en: www.com.tactonovartis.com.

González, G.A. (2006). **La atención y sus alteraciones del cerebro a la conducta**. México: Manual Moderno

Hohman, M; Banet, B; Weikart, D. P.(1990). **Niños pequeños en acción**. México: Trillas.

Ingalls, R.P. (1982). **Retraso Mental. La nueva perspectiva**. México: Manual Moderno.

Kirby, E. A. (1992).**Trastorno por déficit de atención estudio y tratamiento**. México: Limusa.

Linares.P(1991). **Pautas y Practicas de crianza en Mèxico**. Latinoamericana de Estudios Educativos; XXI.(3)113-117.

Moreno, M. Y Satre, G.(1987).**Aprendizaje y desarrollo intelectual**. México: Gedisa.

Narvarte, E. M. (2001). Trastorno **Escolar**. Colombia: Gil.

Nava, G., Carvajal, L., Arteaga, M. IMOVO. (2006). **¿Qué es el déficit de atención?** Disponible en:

HYPERLINK "<http://www.imovo.com.mx/articulo.asplid=29>"

<http://www.imovo.com.mx/articulo.asplid=29>

Narvarte E. M. (2001). **Trastornos Escolares** .Colombia: Gil.

Linares, P. (1991). **Pautas y Prácticas de crianza en México.**"Revista Latinoamericana de Estudios Educativos", XXI (3) 113-117

Palacios, J; Marchesi A. y Coll, C. (2002). **Desarrollo psicológico de la educación.** España: Alianza Editorial.

Piaget, J (1984). **La psicología del niño.** Morata:Madrid.

Piaget, J. (1973). **Educación e Instrucción.** Buenos Aires: Proteo.

Polaino-Lorente, A. Ávila, C. (2002). **Como vivir con un niño(a) hiperactivo(a).** Madrid: Narcea.

Programa de Educación Preescolar (PEP2004).

Ruíz, G. M. (2004). **Trastorno por déficit de atención diagnóstico y tratamiento.**

Sánchez, T. (1989). **La construcción del aprendizaje en el aula.** Buenos Aires. Magisterm del Río de la Plata.

SEREYD. (2002). **Desarrollo del niño en edad preescolar**. México. Grupo SEREYD.

Silver, L. B. (2004). **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Guía clínica de diagnóstico y tratamiento para profesionales de la salud**. Barcelona: Ars Médico.

Soutullo, E. C; (2004). **Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit e hiperactividad (TDAH)**. Buenos Aires: Panamericana.

Soutullo, E. y Suarez A. (2007). **Manual de diagnóstico y tratamiento del TDAH**. Madrid, España: Médico Panamericana

Student (2007). **Aprendizaje Significativo**. Disponible en Microsoft

Valles, A. A. (2006). **Alumnos con inatención, impulsividad e hiperactividad. Intervención multimodal**. Madrid.

White, S. (1980). **Niñez caminos de descubrimiento**. México: Harla.

Wikipedia. (2006). **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**. La enciclopedia libre (En red). Disponible en: wikipedia.

Woolfolk, A. E. y Lorraine, N. (1986). **Psicología de la educación para profesores**. Madrid: Narce

ANEXO

Teorías del aprendizaje

En el capítulo uno, se observó que en el niño en edad preescolar es una persona con características propias en su modo de pensar y sentir , sin embargo también necesita de un medio que favorezca sus relaciones con otros niños, un medio que respete su ritmo de desarrollo individual tanto emocional como intelectual y le proporcione una organización didáctica que facilite su incorporación gradual a la vida social; para ello se abordarán dos teorías importantes para el desarrollo integral del niño en edad preescolar: el constructivismo y el aprendizaje significativo.

Constructivismo

El constructivismo es un cuerpo de teorías que tienen en común, la idea de que las personas de manera individual o colectiva construyen sus ideas sobre su medio físico, social o cultural.

La teoría constructivista es toda aquella que entiende que el conocimiento es el resultado de un proceso de construcción ó reconstrucción de la realidad y que tiene su origen en la interacción entre las personas y el mundo (Sánchez, 1989).

La formalización de la teoría del constructivismo se atribuye generalmente a Jean Piaget, que articuló los mecanismos por los cuales el conocimiento es interiorizado por el que aprende. Piaget sugirió que a través de procesos de acomodación y asimilación, los individuos construyen nuevos conocimientos a partir de las experiencias. La asimilación ocurre cuando las experiencias de los individuos se alinean con su representación interna del mundo. Asimilan la nueva experiencia en un marco ya existente. La acomodación es el proceso de remarcar su representación mental del mundo externo para adaptar nuevas experiencias. La acomodación se puede entender como el mecanismo por el cual el incidente conduce a aprender. Cuando actuamos con la expectativa de que el mundo funciona en una forma y no es cierto, fallamos a menudo. Acomodando esta nueva experiencia y rehaciendo nuestra idea de cómo funciona el mundo, aprendemos de cada experiencia.

Es importante observar que el constructivismo en sí mismo no sugiere un modelo pedagógico determinado. De hecho, el constructivismo describe cómo sucede el aprendizaje, sin importar si el que aprende utiliza sus experiencias para entender una conferencia o intenta diseñar un aeroplano. En ambos casos, la teoría del constructivismo sugiere que construyen su conocimiento. El constructivismo como descripción del conocimiento humano se confunde a menudo con las corrientes pedagógicas que promueven el aprendizaje mediante la acción (Piaget, 2008).

Piaget se centra en las ideas de la asimilación y la acomodación. El constructivismo Piagetiano que adopta su nombre en Jean Piaget, menciona que el conocimiento sobre la forma de construir el pensamiento es de acuerdo con las etapas psicoevolutivas de los niños.

El constructivismo Piagetiano tuvo un momento particularmente influyente durante las décadas de 1960-1970.

En pedagogía se denomina constructivismo a una corriente que afirma que el conocimiento de todas las cosas es un proceso mental del individuo, que se desarrolla de manera interna conforme el individuo interactúa con su entorno.

El constructivismo ve el aprendizaje como un proceso en el cual el estudiante construye activamente nuevas ideas o conceptos basados en conocimientos presentes y pasados. En otras palabras, "el aprendizaje se forma construyendo nuestros propios conocimientos desde nuestras propias experiencias" (Ormrod, J. E., *Educational Psychology: Developing Learners*, Fourth edición de problemas reales o simulaciones, normalmente en colaboración con otros alumnos). Esta colaboración también se conoce como proceso social de construcción del conocimiento. Algunos de los beneficios de este proceso social son:

- Los estudiantes pueden trabajar para clarificar y para ordenar sus ideas y también pueden contar sus conclusiones a otros estudiantes.
- Eso les da oportunidades de elaborar lo que aprendieron.

Piaget: coincide en la necesidad de conocer los esquemas de los alumnos; Vigotsky comparte con él la importancia que le da a la construcción de su historia de acuerdo a su realidad (Callier, 1980)

Los teóricos cognitivos como Jean Piaget y David Ausubel, entre otros, plantearon que aprender era la consecuencia de desequilibrios en la comprensión de un estudiante y que el ambiente tenía una importancia fundamental en este proceso. El constructivismo en sí mismo tiene muchas variaciones, tales como aprendizaje generativo, aprendizaje cognoscitivo, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje por descubrimiento, aprendizaje contextualizado y construcción del conocimiento. Independientemente de estas variaciones, el constructivismo promueve la exploración libre de un estudiante dentro de un marco o de una estructura dada, misma estructura que puede ser de un nivel sencillo hasta un nivel más complejo, en el cual es conveniente que los estudiantes desarrollen actividades centradas en sus habilidades así pueden consolidar sus aprendizajes adecuadamente (Coll, 2000).

Piaget parte de la convicción de que el conocimiento es una *construcción* continua y que la inteligencia es la capacidad de adaptación del organismo al medio. En sus numerosos trabajos va a describir y fundamentar los mecanismos que se ponen en juego en el proceso de adaptación.

La construcción teórica de Piaget supera a las explicaciones tradicionales sobre el origen del conocimiento. ¿Cuáles son estas explicaciones tradicionales? Las explicaciones idealistas y las empiristas, ya sea que pongan el acento en las condiciones aportadas por el sujeto cognoscente que posibilitan el conocimiento (ideas innatas, a priori), o en el objeto a conocer, es decir la impronta de los datos del objeto sobre el sujeto.

El pensamiento de Piaget libera de esta opción, y es esto lo que se plantea como novedoso. La propuesta epistemológica piagetiana que se podría sintetizar en el “conocimiento se construye”, se fundamenta en dos tesis centrales. Una, es que el desarrollo del conocimiento es un proceso continuo que tiene sus raíces en el organismo biológico, prosigue a través de la niñez y la adolescencia, y se prolonga en la actividad científica. La otra cuestión central que plantea es que el conocimiento se construye en la interacción entre el sujeto y el objeto del conocimiento. En esta interacción el sujeto tiene un rol activo. Toma pues al ser humano desde su nacimiento, siempre en función de explicar el origen del

conocimiento, del que dice que no se explica *ni* a partir de los sujetos ni de los objetos constituidos independientemente, ya que ambos no tienen diferenciación en el origen de la vida del niño. La discriminación de uno y otro serán resultado de las primeras interacciones.

Piaget considera que los únicos elementos apriorísticos del sujeto consisten en esta posibilidad de organización y de adaptación. La adaptación es el proceso que regula la relación sujeto-medio. Los mecanismos que actúan en ese proceso son la asimilación y la acomodación. El sujeto es concebido como una entidad organizada que acomoda sus esquemas a la realidad externa a medida que asimila la realidad a los esquemas.

Las adquisiciones cognoscitivas van a ser el producto de la complejización del proceso adaptativo a lo largo del tiempo. La organización del espacio, de los objetos, del tiempo, no son dados desde el principio sino *construidos* en el curso del desarrollo.

Las investigaciones psicogenéticas de Piaget se constituyeron en la base empírica indispensable para fundamentar su teoría constructivista. Había empezado a estudiar la génesis del pensamiento de una forma empírica a través de observaciones, incluso la de sus tres hijos, estas observaciones luego las somete a una metodología científica ya que las transforma en hipótesis a verificar.

Piaget va a tratar de descubrir el origen de los distintos tipos de conocimiento, desde las formas más elementales hasta los niveles más complejos, donde incluirá propiamente al pensamiento científico. No se limita con describir el comportamiento en los diferentes momentos del desarrollo, sino que intentará explicar la génesis del mismo y de las sucesivas modificaciones hasta la madurez del individuo (Wikipedia, 2008).

Las ideas fundamentales del constructivismo se caracterizan por su rechazo en formulaciones inductistas o empiristas de la enseñanza, por el contrario el constructivismo rescata por lo general la idea de enseñanza transmitida o guiada centrando las diferencias de aprendizaje entre lo significativo (Ausubel) y lo memorístico. (Student, 2007).

Aprendizaje significativo.

El aprendizaje significativo es un concepto acuñado por David Paúl Ausubel, como la intención de superar tanto los límites de enseñanza tradicional (memorística y acumulativa), como el exceso de actividad que se deriva de las corrientes a favor del aprendizaje por descubrimiento.

Durante mucho tiempo se consideró que el aprendizaje era sinónimo de cambio de conducta, esto, porque dominó suma perspectiva conductista de la labor educativa sin embargo, se puede afirmar con certeza que el aprendizaje humano va más allá de un simple cambio de conducta, conduce a un cambio en el significado de la experiencia.

La experiencia humana no solo implica pensamiento, sino también efectividad y únicamente cuando se considera en conjunto se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia.

Para entender la labor educativa, es necesario tener en consideración otros tres elementos del proceso educativo: los profesores y su manera de enseñar; la estructura de los conocimientos que forman el currículo y el modo en que éste se produce y el entramado social en el que se desarrolla el proceso educativo.

Lo anterior se desarrolla dentro de un marco psicoeducativo, puesto que la psicología educativa trata de explicar la naturaleza del aprendizaje en el salón de clases y los factores que lo influyen, estos fundamentos psicológicos proporcionan los principios para que los profesores descubran por si mismos los métodos de enseñanza más eficaces, puesto que intentar descubrir métodos por ensayo y error es un procedimiento ciego, y, por tanto innecesariamente difícil y antieconómico (Ausubel, 1983) .

La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel ofrece en este sentido el marco apropiado para el desarrollo de la labor educativa, así como para el diseño de técnicas educacionales coherentes con tales principios, constituyéndose en un marco teórico que favorecerá dicho proceso.

Así el aprendizaje significativo es el proceso según el cual se relaciona un nuevo conocimiento o información con la estructura cognitiva del que aprende de forma no arbitraria y sustantiva o no literal. Esa interacción con la estructura cognitiva no

se produce considerándola como un todo, sino con aspectos relevantes presentes en la misma, que reciben el nombre de subsumidores o ideas de anclaje (Ausubel, 1976, 2002; Moreira, 1997).

Para que se produzca aprendizaje significativo han de darse dos condiciones fundamentales:

- Actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del aprendiz, o sea, predisposición para aprender de manera significativa.
- Presentación de un material potencialmente significativo. Esto requiere:
- Por una parte, que el material tenga significado lógico, esto es, que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del que aprende de manera no arbitraria y sustantiva.

Para que este proceso sea posible, hemos de admitir que contamos con un importantísimo vehículo que es el lenguaje: el aprendizaje significativo se logra por intermedio de la verbalización y del lenguaje y requiere, por tanto, comunicación entre distintos individuos y con uno mismo.

Durante mucho tiempo se consideró que el aprendizaje era sinónimo de cambio de conducta, esto, porque dominó una perspectiva conductista de la labor educativa; sin embargo, se puede afirmar con certeza que el aprendizaje humano va más allá de un simple cambio de conducta, conduce a un cambio en el significado de la experiencia.

La experiencia humana no solo implica pensamiento, sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia.

La idea del aprendizaje significativo y la asimilación de Ausubel se inserta en la confluencia de la concepción constructivista del aprendizaje, a la cual contribuyen desde el punto de vista epistemológico-Jean Piaget y la psicología sociocultural de Vigotsky. Este concepto supone: la reconceptualización del docente, como inductor del aprendizaje y no como transmisor de conocimientos, la acepción del estudiante como sujeto activo del aprendizaje y de la construcción de

conocimientos, el destierro de la concepción tradicional (memorista) de la educación, la importancia de aceptar que se puede aprender de los compañeros y no sólo de los profesores, el respeto a la individualidad y la propuesta de trabajo en equipo, el desarrollo de la capacidad para construir el propio ambiente de aprendizaje, haciéndolo responder a las necesidades de cada estudiante, el desarrollo y la aplicación de la creatividad no sólo como innovación, sino para la resolución de problemas, así como la elaboración esquemática y conceptual de los conocimientos, mediante la construcción de cuadros representativos y sistemáticos del aprendizaje.

Díaz Barriga agrega sobre el concepto de aprendizaje significativo que durante este proceso el alumno relaciona de manera arbitraria y sustancial la nueva información con los conocimientos y experiencias previas familiares que ya posee en su estructura de conocimientos o cognitiva.

Para entender la labor educativa, es necesario tener en consideración otros tres elementos del proceso educativo: los profesores y su manera de enseñar, la estructura de los conocimientos que conforman el currículo y el modo en que este se produce y el entramado social en el que se desarrolla el proceso educativo.

Lo anterior se desarrolla dentro de un marco psicoeducativo, puesto que la psicología educativa trata de explicar la naturaleza del aprendizaje en el salón de clases y los factores que lo influyen, estos fundamentos psicológicos proporcionan los principios para que los profesores descubran por sí mismos los métodos de enseñanza más eficaces, puesto que intentar descubrir métodos por "Ensayo y error" es un procedimiento ciego y, por tanto innecesariamente difícil y antieconómico. Ausubel, (1983). La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, ofrece en este sentido el marco apropiado para el desarrollo de la labor educativa, así como para el diseño de técnicas educacionales coherentes con tales principios, constituyéndose en un marco teórico que favorecerá dicho proceso.

La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel contrapone este tipo de aprendizaje al aprendizaje memorístico. Sólo habrá aprendizaje significativo cuando lo que se trata de aprender se logra relacionar de forma sustantiva y no arbitraria con lo que conoce quien aprende; es decir, con aspectos relevantes y

preexistentes de su estructura cognitiva. Student (2007).

La significatividad del aprendizaje se refiere a la posibilidad de establecer vínculos sustantivos y no arbitrarios entre el nuevo contenido y lo que ya se sabía (los conocimientos previos).

Se entiende que un aprendizaje es funcional cuando la persona que lo ha realizado puede utilizarlo efectivamente en una situación concreta para resolver un problema determinado y en nuevas situaciones, para efectuar nuevos aprendizajes. La posibilidad de aprender se encuentra en relación directa a la cantidad y calidad de los aprendizajes previos realizados y a las condiciones que se establecen entre ellos.

Por otro lado, el aprendizaje significativo supone que la información aprendida es integrada a una amplia red de significados que se ha visto modificada, a su vez, por la inclusión del nuevo material. La memoria no es solo el recuerdo de lo aprendido sino que constituye el equipo que hace posible abordar nuevas informaciones y situaciones. Lo que se aprende significativamente es significativamente memorizado, lo cual tiene que ver poco con la memorización mecánica que permite la reproducción exacta del contenido memorizado bajo determinadas situaciones.

Así mismo el aprendizaje significativo requiere de una serie de condiciones para conseguir aprendizajes significativos: primero es necesario que el material a aprender sea potencialmente significativo, que su contenido sea coherente claro y organizado; es necesario también que el alumno disponga de los conocimientos previos que le permitan abordar el nuevo aprendizaje y asignar significados; por último, aún cumplidas las dos anteriores, no será posible el aprendizaje significativo si es que el estudiante no posee una actitud favorable a su realización. El aprendizaje significativo requiere de una actividad cognitiva completa para lo cual el alumno debe estar lo suficientemente motivado.

También es importante considerar ciertos aspectos para el diseño de aprendizajes significativos, como estimar la distancia que existe entre lo que sabe el alumno y lo que se le presenta en el nuevo material; otro aspecto importante tiene que ver con generar una interacción educativa positiva entre el profesor y los

estudiantes. Se trata de generar un clima adecuado en clase, de aceptación, de confianza mutua y respeto, con una clara definición de los roles y responsabilidades de los profesores y estudiantes, por otro lado, está demostrado que cuanto más semejante sea una situación de aprendizaje a aquellas en la que ese aprendizaje se aplica, mejores resultados se obtendrá en términos de aprendizaje y particularmente a nivel de motivación de los estudiantes. Sánchez (1989).

La característica más importante del aprendizaje significativo es que, produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y las nuevas informaciones (no es una simple asociación), de tal modo que éstas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva de manera no arbitraria y sustancial, favoreciendo la diferenciación, evolución y estabilidad de los subsensores pre existentes y consecuentemente de toda la estructura cognitiva.

El aprendizaje mecánico, contrariamente al aprendizaje significativo, se produce cuando no existen subsensores adecuados, de tal forma que la nueva información es almacenada arbitrariamente, sin interactuar con conocimientos pre- existentes, un ejemplo de ello sería el simple aprendizaje de fórmulas en física, esta nueva información es incorporada a la estructura cognitiva de manera literal y arbitraria puesto que consta de puras asociaciones arbitrarias, [cuando], "el alumno carece de conocimientos previos relevantes y necesarios para hacer que la tarea de aprendizaje sea potencialmente significativo" (independientemente de la cantidad de significado potencial que la tarea tenga)... (Ausubel; 1983: 37).

Obviamente, el aprendizaje mecánico no se da en un "vacío cognitivo" puesto que debe existir algún tipo de asociación, pero no en el sentido de una interacción como en el aprendizaje significativo. El aprendizaje mecánico puede ser necesario en algunos casos, por ejemplo en la fase inicial de un nuevo cuerpo de conocimientos, cuando no existen conceptos relevantes con los cuales pueda interactuar, en todo caso el aprendizaje significativo debe ser preferido, pues, este facilita la adquisición de significados, la retención y la transferencia de lo aprendido.

Finalmente Ausubel no establece una distinción entre aprendizaje significativo y

mecánico como una dicotomía, sino como un "continuum", es más, ambos tipos de aprendizaje pueden ocurrir concomitantemente en la misma tarea de aprendizaje (Ausubel; 1983); por ejemplo la simple memorización de fórmulas se ubicaría en uno de los extremos de ese continuo(aprendizaje mecánico) y el aprendizaje de relaciones entre conceptos podría ubicarse en el otro extremo (Ap. Significativo) cabe resaltar que existen tipos de aprendizaje intermedios que comparten algunas propiedades de los aprendizajes antes mencionados, por ejemplo Aprendizaje de representaciones o el aprendizaje de los nombres de los objetos.

Ausubel plantea que el aprendizaje del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización.

En el proceso de orientación del aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja así como de su grado de estabilidad. Los principios de aprendizaje propuestos por Ausubel, ofrecen el marco para el diseño de herramientas metacognitivas que permiten conocer la organización de la estructura cognitiva del educando, lo cual permitirá una mejor orientación de la labor educativa, ésta ya no se verá como una labor que deba desarrollarse con "mentes en blanco" o que el aprendizaje de los alumnos comience de "cero", pues no es así, sino que, los educandos tienen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

Ausubel resume este hecho en el epígrafe de su obra de la siguiente manera: "Si tuviese que reducir toda la psicología educativa a un solo principio, enunciaría este: "El factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe. Averígüese esto y enséñese consecuentemente".

Por ello es importante retomar ambas teorías de aprendizaje y tener un buen manejo escolar, en base a una planeación organizada para los niños preescolares, pero sobre todo con los niños con trastorno por déficit de atención.