



**UNIVERSIDAD  
DE  
SOTAVENTO A.C.**



---

---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PEDAGOGÍA

**“TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN.”**

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADO EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA:

**ALEJANDRO DE JESÚS OROZCO LARA**

ASESOR DE TESIS:

**LIC. NEREYDA CARRASCO CASTELLANOS**

**Coatzacoalcos, Veracruz**

**2012.**



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.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer el apoyo de cada una de las personas que me ayudaron en la elaboración de esta tesis, licenciados maestros que me ayudaron a aclarar mis dudas, principalmente a la licenciada Nereyda Carrasco Castellanos, que fue mi asesora de tesis y me apoyo desde el principio al final, dedicándome su apreciable tiempo en las revisiones de este trabajo de investigación.

Quiero agradecer a mis padres el Sr. Javier Arturo Orozco Gómez y a la Sra. María Lara Salomón, por haberme apoyado moralmente y económicamente en mis cuatro años de mi carrera, haber depositado su confianza en mí, y haberme heredado el tesoro más valioso que puede dársele a un hijo: amor a quienes sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida para formarme y educarme.

A quienes la ilusión de su vida ha sido convertirme en persona de provecho, a quienes nunca podré pagar todos sus desvelos ni aun con las riquezas más grandes del mundo.

Por esto y muchas cosas más..... Gracias.

## **ÍNDICE**

### AGRADECIMIENTOS

INDICE.....	2
INTRODUCCIÓN .....	5

### **CAPITULO I**

(METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN).....	6
1.1 Planteamiento del problema.....	7
1.1.1 Enunciación del problema.....	8
1.1.2 Justificación del problema.....	8
1.1.3 Formulación del problema.....	10
1.2 Delimitación de objetivos.....	10
1.2.1 Objetivo General.....	10
1.2.3 Objetivos Particulares.....	10
1.2.4 Objetivos específicos.....	10
1.3 Formulación de hipótesis.....	11
1.3.1 Enunciación de la hipótesis.....	11
1.3.2 Determinación de variables.....	11
1.3.2.1 Variable independiente.....	11
1.3.2.2 Variable dependiente.....	11
1.4 DISEÑO DE LA PRUEBA.....	11
1.4.1 Investigación documental.....	11
1.4.2 Investigación de campo.....	12
1.4.3 Delimitación del universo.....	12
1.4.4 Selección de la muestra.....	13

### **CAPITULO II**

(MARCO TEÓRICO).....	14
Panorama actual del TDA.....	15

Causas.....	18
Síntomas.....	21
Que puede hacer un padre si su hijo padece TDA.....	24
Si se padece TDA que se debe hacer.....	26
Déficit de Atención con Hiperactividad.....	27
Características de los niños con Déficit de Atención Con Hiperactividad.....	28
Subtipos del TDA.....	29
TDA con Hiperactividad tipo combinado.....	29
TDA con Hiperactividad tipo con predominio de Déficit de Atención.....	29
TDA tipo predominio de la Hiperactividad- impulsivo.....	29
Tipos de comportamiento.....	30
Problemas visuales, auditivos, de lenguaje, de incapacidades motoras y de factibilidad en el niño que padece TDA.....	33
Problemas de Percepción Visual.....	33
Problemas de Percepción Auditiva.....	35
Problemas de Lenguaje.....	37
Problemas en las incapacidades motoras.....	38
Problemas en la Tactibilidad.....	38
Tratamiento.....	40
Tratamiento Conductual.....	42
Tratamiento Cognitivo Conductual.....	45
Tratamiento en Auto instrucciones Verbales.....	45
Vigilancia Cognitiva.....	47
Solución de Problemas Interpersonales.....	47
Intervención Pedagógica.....	50
Intervención Farmacológica.....	54

### **CAPITULO III**

(INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS).....	57
Interpretación de las graficas.....	58
Interpretación textual de las entrevistas.....	79

### **CAPITULO IV**

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	83
-------------------------------------	----

### **CAPITULO V**

ANEXOS.....	86
Formato de entrevista.....	87
Instrumento de la prueba.....	89
Bibliografía.....	92
Glosario.....	94

## INTRODUCCIÓN

La presente tesis es un trabajo de investigación muy completo sobre el tema **trastorno por déficit de atención**, el trabajo cuenta con investigación de documental y de campo que nos ayudaran a enriquecer a un mas la información que aquí se leerá.

En el actual trabajo se muestra como primer objetivo dar a conocer que es el trastorno por déficit de atención sus siglas (T.D.A) y posteriormente contiene alrededor de cuarenta hojas de teoría en el marco teórico obtenidas de diversas fuentes de información, donde informara así sus causas, consecuencias, tipos, tratamientos, características etc. Además se le da a conocer a padres de familia y maestros como deben de actuar ante estos problemas cuando un maestro tenga un alumno con este trastorno y al padre de familia si su hijo lo padece.

Para poder darnos cuenta si un niño padece T.D.A hay que investigar velozmente cuáles son sus signos, síntomas y características para estar seguros del diagnostico que se está presentando en el trastorno del infante y canalizarlo rápidamente a los médicos especialistas expertos en estos casos.

También contiene una segunda parte, que muestra lo que es la investigación de campo y se muestra lo que son las entrevista a profesionistas en este caso aun licenciado en educación y un medico general, como también se muestra una encuesta aplicada en una escuela primaria en un salón de clases y las graficas correspondientes de los resultados arrojados de la encuesta.

El trabajo de investigación tiene información basada de distintos libros para acrecentar a un mas el contenido y por último se da una conclusión del tema encerrando la idea principal de que es el T.D.A y pequeña recomendación general a las personas para que actúen de manera correcta.

## **CAPITULO I “METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN”**

# CAPITULO I METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el presente trabajo que a continuación leerás se abordó uno de los textos más comunes y observados en el medio educativo, este es el tema de “TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN” en muchas ocasiones quizás te has preguntado ¿Qué es esto? O ¿será realmente un problema?

De forma breve se puede responder de la siguiente manera:

El TDA, es uno de los trastornos de comportamiento que más se diagnostica en la infancia y se calcula que afecta un número considerable de niños en edad escolar, esto quiere decir que muchos niños en México sufren este padecimiento que se caracteriza principalmente por la falta de atención o memoria en los infantes.

Las causas de este trastorno aun no están muy claras, el niño que padece el trastorno no muestra la atención adecuada cuando se le está explicando algo, siempre tendrá distractores que lo lleven a moverse o dejar el interés de lo que le explican o le dicen.

En muchas ocasiones o mayoría de las veces este mal es ocasionado por culpa de los padres debido a que ellos no le muestran atención necesaria a sus hijos pequeños, la madre y el padre salen de casa a trabajar dejando al hijo solo y al garete, no le ponen mano dura, cumpliéndole todos sus caprichitos y dejando que hagan lo que quiera. No se pueden dar cuenta que lo que realmente tiene este niño es un trastorno que si no lo diagnostican inmediatamente, cuando este pequeño crezca puede ocasionar un problema severo en la vida del niño.

Quizás te has dado cuenta que actualmente al niño ya no se le regaña y mucho menos se le golpea, se cree que entenderá con facilidad y cumplirá lo que le pides ¡ FALSO!

Se dice que los tiempos han cambiado, pero lo que es verdad es que los tiempos son los mismos, nosotros somos los que hemos cambiado el tiempo,

anteriormente, al niño se le pegaba cuando no cumplía con sus obligaciones o desobedecía una ley puesta en casa, dando como resultado que el niño no lo volviera hacer y obedeciera, el infante tenía miedo a que le volvieran a pegar.

Actualmente las cifras de niños con déficit de atención son más altas que años pasados, no se ha encontrado el tratamiento o estrategia eficaz, para poder disminuir dicho porcentaje, un niño que padece un trastorno tiene un gran problema conforme se va desarrollando, no tiene claro lo que quiere y demora mas para llegar a tener una madurez temprana.

En ocasiones los padres creen que el niño va a padecer el TDA toda su vida, afortunadamente muchos niños mejoran cuando llegan la adolescencia, posiblemente por la maduración cerebral pero hay otros donde el problema persiste. En otros casos el adolescente aprende por sí mismo estrategias que le ayudan a llevar una vida normal.

Es por ello que es importante conocer que tanto afecta el TDA en los niños en su vida cotidiana y también en su nivel educativo.

### **1.1.1 ENUNCIACIÓN DEL PROBLEMA**

Determinar las causas del trastorno de déficit de atención en los niños que cursan el nivel primaria.

### **1.1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

El trastorno de déficit de atención es uno de los temas más observados y analizados en la actualidad, es uno de los casos que ocupa los principales y primeros lugares en México en la educación, dañando principalmente a los niños de corta edad.

Este problema llega hacer un calentamiento de cabeza tanto para padres de familia como para los maestros del grupo, esto sucede cuando ambos no están competentes o no cuentan con la información necesaria para saber cómo enfrentar este mal.

El mayor tiempo los niños lo pasan en casa y esto provoca poner a los padres al borde de la desesperación, al no poder controlar a sus hijos que

tienen esta complicación, buscan distintas maneras de enfrentarlo pero pocas veces llegan al éxito debido a que no tienen la información correcta sobre el trastorno.

En muchas ocasiones, estos niños no entienden con palabras, ni golpes, por lo tanto es recomendable llevarlo a terapia con un psicólogo clínico para que lo trate o con un paidopsiquiatra siendo el especialista mejor recomendado que puede recetarle para poder contribuir en su tratamiento.

El objetivo principal de los médicos sería controlar al niño para que no tenga tanta falta de atención.

Al maestro que pasa de cinco a seis horas diarias con el niño con trastorno, se le proporcionan pequeños puntos de apoyo y que sirven como alarmas, para que el esté al tanto de qué hacer cuando el niño entre en un estado de ansiedad, así el maestro podrá controlarlo un poco más y evitará que el pequeño entre en pánico y pueda controlarlo.

Es por ello que se realizó una investigación a fondo del T.D.A por medio del cual se observará y analizará el problema.

Se puede observar que en las escuelas los niños con este problema son demasiados inquietos, he ahí donde el maestro tiene que poner demasiada atención y desempeño en los niños y poner en práctica los puntos de apoyo que se le proporcionen. En ocasiones si no se detecta que un infante padece TDA el maestro y padres de familia creen que el niño es un atrasado y desordenado en la escuela, siendo también que es muy problemático, ya que con unos 4 niños en un solo salón pueden convertir el aula de clases en un campamento de guerra.

El porcentaje de los niños que padecen el trastorno de déficit de atención cada vez es mayor, en México hay un promedio de 1, 500,000 niños en el país, se tiene que buscar la manera de reducir o controlar este mal, pues también repercute al niño en su educación académica, y en su vida personal diaria.

Una parte fundamental que interviene en la conducta y desempeño diario del niño es la familia, los padres tienen que ser la parte primordial que

identificarán el problema, la gran complicación es que muchos padres no están informados y ni saben que es el T.D.A, no se le puede dejar todo el trabajo a los especialistas y maestros, es por ello que, los padres también tienen que ser informados.

En lo particular me llamo mucho la atención hablar de trastorno de déficit de atención, ya que en mi familia se suscitó un problema parecido, un primo menor, de niño fue demasiado inquieto y presentaba muchos signos de esta crisis, y lamentablemente años atrás no había la suficiente información para tener los conocimientos que hoy en día hay y saber qué hacer.

### **1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué tanto afecta el Trastorno de Déficit de Atención a los niños en el rendimiento académico?

## **1.2 DELIMITACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar cómo puede el trastorno por déficit de atención afectar el rendimiento educativo.

### **1.2.2 OBJETIVOS PARTICULARES**

- 1.-Explicar que es el T.D.A.
- 2.-Determinar las causas del T.D.A.
- 3.-Distinguir cuáles son sus consecuencias del T.D.A.
- 4.-Enlistar el tratamiento del T.D.A

### **1.2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.-Citar el comportamientos de los niños con este trastorno
- 2.-Nombrar cuál es la edad promedio de los niños con este problema
- 3.-Indicar en quien está más propenso este mal, si en niños o niñas.
- 4.-Explicar sus consecuencias del T.D.A

5.-Investigar sobre métodos que ayuden a padres de familia para que controlen a sus hijos.

6.-Investigar que especialistas atienden el T.D.A

### **1.3 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

#### **1.3.1 ENUNCIACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

“A mayor grado de trastorno de déficit de atención menor rendimiento académico”

#### **1.3.2 DETERMINACIÓN DE VARIABLES**

##### **1.3.2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

Trastorno de déficit de atención

##### **1.3.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

Rendimiento académico

### **1.4 DISEÑO DE LA PRUEBA**

#### **1.4.1 INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

En este tipo de investigación que se realiza, como su nombre lo indica, apoyándose en fuentes de carácter documental, siendo estos, documentos escritos, archivos, bibliotecas, revistas, etc.

La investigación documental es una forma muy enriquecedora en la investigación de un tema, se tiene que leer mucho, indagarse de todos los medios posibles para obtener la información necesaria y suficiente para la investigación de un tema.

Entre las herramientas más comunes en la investigación documental se tienen, lo que son: revistas, folletos, carteles, películas, enciclopedias y una muy primordial y principal que son los libros, hallando estos como una de las Fuentes mas confiables para leer, también se tiene como herramienta el Internet, aunque es una fuente muy completa, no es tan recomendable, en

ocasiones en la Internet se utilizan términos muy técnicos provocándonos un obstáculo en la lectura al no poder entender lo que está explícito en las páginas.

Este tipo de investigación ayuda a poder entender teóricamente el tema a investigar, el leer demasiado nos da la posibilidad de poder comentar y dar opiniones y puntos claros de lo leído al igual poder realizar debates con otros compañeros para un mejor entendimiento del tema

### **1.4.2 INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

En este tipo de investigación se puede decir que es la práctica de la investigación, porque con ella nos involucramos personalmente en la investigación del tema o problema.

La investigación de campo es muy recomendable, porque te puedes dar cuenta, cuáles son las causas o consecuencias que provocan el problema, puedes darte cuenta de manera instantánea la realidad sin necesidad de estar leyendo un libro, muchas veces el leer tanto te llega a confundir y en la investigación de campo no.

Toda investigación necesita de herramientas, y en este caso las herramientas que se necesitan son:

Encuestas. Para tener una idea en porcentaje de lo que se estudia

Entrevistas: para conocer opiniones personales del objeto a investigar

Experimentos y observación que son las más comunes, entre otras más que conforme se vaya desarrollando el tema se irán desglosando.

#### **1.4.2.1 DELIMITACIÓN DE UNIVERSO**

##### **POBLACIÓN**

NOMBRE DE LA ESCUELA PRIMARIA: 16 de septiembre turno matutino,

Ubicada en la zona urbana de Coatzacoalcos Ver, avenida universidad 1215

## **POBLACIÓN**

Total de alumno: 350

Grados: primero a sexto año

Grupos: A Y B

CLAVE: 30FIZ0192U

## **MUESTRA:**

SALÓN DE: 5 año A

EDAD DE LOS NIÑOS: 10 AÑOS

TOTAL DE ALUMNOS: 28 ALUMNOS

NIÑOS: 13

NIÑAS: 15

## **CAPÍTULO II “MARCO TEÓRICO”**

## PANORAMA ACTUAL DEL T.D.A

México actualmente presenta un complicado problema en los niños de hoy en día, el trastorno de déficit de atención siendo sus siglas TDA, es uno grave, y se dice grave porque afecta a miles de niños en todo el país, afectando en un promedio de 15 niños por cada 100 de ellos y si sumamos los millones de niños que hay en México, pues ¿cuántos niños con déficit tendremos? Quizás para muchas personas solo se piensa que el trastorno por déficit de atención es la falta de atención para aprender las cosas y no lo vean como algo delicado, quizás si sea el punto clave, porque realmente eso es, la incapacidad de atención que tiene un niño para aprender las cosas y de poner atención cuando se le esta llamando, pero viene ligado a un enorme problema, porque no solo va a tener problemas en aprender si no que no va a asociar nada de lo que le digan y puede convertir a un padre feliz a ser un padre completamente frustrado y en las escuelas llegar hacer el niño problema de la clase, haciendo que el maestro probablemente mejor opte por no tomarlo en cuenta y va a estar reprobando año tras año en los ciclos escolares, es importante saber detectar cuando y en qué momento un niño padece déficit de atención para que esto no suceda y ayudarlo a que pueda sobre salir como cualquier otro niño, un infante con este problema, aparte de que no pone atención, no hace caso a las indicaciones que se le den ya sean en casa o escuela, es por lo mismo como se acaba de nombrar, porque no hace caso, logrando que las demás personas ya sean compañeros de clases o maestros lo orillen de la sociedad estudiantil.

Los niños con T.D.A tienen problemas en cuanto a la tolerancia, a la frustración, sostenimiento e iniciación de tareas, como seguir las reglas, consecuencia y seguimiento de instrucciones, aunque estas circunstancias pueden llegar a desaparecer al llegar la madurez del niño.

El trastorno puede llegar a persistir con la edad si no se recibe un tratamiento, puede llegar a ser algo crónico y difícil de tratar,

Actualmente está muy vago el término DÉFICIT DE ATENCIÓN y sus siglas TDA pero ¿Qué es realmente el Déficit de Atención en un concepto más científico?

*“El déficit de atención se refiere al hecho de que los periodos en los que puede mantenerse la atención tienen una duración insuficiente, lo cual le impide al niño realizar actividades académicas efectivas”.<sup>1</sup>*

Este trastorno, afecta al individuo, el cual tiene como característica típica falta de atención crónica. Éste es producido por la insuficiencia de Dopamina que es un neurotransmisor del cerebro.

También se dice, que es el trastorno de comportamiento que más se diagnostica en la infancia y se calcula que afecta de un 3% a un 5% de los niños en edad escolar, es decir que alrededor de 1.5 millones de niños en México sufren este padecimiento que se caracteriza principalmente por la falta de atención.

En otros términos se puede explicar que el déficit de Atención es una disfunción del cerebro, esto quiere decir que, el cerebro está en buenas condiciones pero existe un área del mismo, que se encuentra afectada. Esto, sin embargo, no priva a un adecuado desarrollo del mismo, siempre y cuando exista un medio ambiente y una estimulación adecuada. La inteligencia de las personas que sufren de déficit de atención está intacta, o sea, que esta deficiencia no influirá en una mejor o peor coeficiente intelectual, este dependerá, nuevamente de la estimulación y del medio ambiente que rodea a estas personas durante su crecimiento.

Un niño que padece el trastorno por déficit de atención, en el ámbito educativo será su rendimiento demasiado bajo, al no tener su atención en las clases el niño no tendrá obviamente calificaciones excelentes, por estas características se les clasifica con nombres impropios como flojos, inquietos y no se les busca una solución que los ayude a superar esta deficiencia que con asistencia médica se ataca el problema y se instruye al individuo, de manera que se auto controle y pueda centrar su atención en la actividad que esté ejecutando.

Un niño con TDA presenta dificultad para organizar su pensamiento, por lo que tiene problemas para representar lo que tienen en la mente, se le dificulta el procesamiento de la información, almacena la información de manera

---

<sup>1</sup> VAN-WIELINK, GUILLERMO. “Déficit de Atención con hiperactividad”. Pag 15

diferente, les cuesta ubicar la idea principal, no puede acceder y procesar información a altas velocidades.

Para poder corregir estas deficiencias se tendrá que aplicar técnicas de modificación de pensamiento, empleadas por un especialista. Las personas que se encuentran en el medio ambiente cotidiano de un niño con TDA también deberán hacer modificaciones de conductas, es importante aplicar reforzadores inmediatos y que le sean del agrado al niño explicándole el por qué se le ha reforzado. Estas técnicas se deberán aplicar con constancia y continuidad durante el tiempo de duración de las mismas. Las personas que le rodeen deberán ser modelos intachables frente al niño, ya que el niño copia constantemente lo que ve en las otras personas. En cuanto a la aplicación de castigos, estos deberán ser conformes a lo que haya hecho, comunicándosele porque se le ha castigado. Nunca se le debe prometer un castigo que luego no se pueda cumplir, como por ejemplo: si no recoges todas tus cosas no comerás postre o galletas de tu agrado y siempre se deberá cumplir con todo lo que se le promete, ya sean premios o castigos.

La convivencia con un niño con TDA genera mucho estrés, debido a que hay que estar constantemente pendiente de él en todo lugar y en todo momento, por eso es importante que cada miembro de la familia posea un tiempo para dedicarle a su espacio físico y emocional. La toma de decisiones las debe hacer la(s) persona(s) que lleve más jerarquía dentro del hogar y que sea el mismo que indique las normas y reglas que todos han de seguir. Deberá existir rutinas hogareñas como a equis hora todos se sientan a comer o que a las 8 de la noche los niños se van a dormir, etc. Deberá existir mucho respeto y comunicación en el medio ambiente familiar.

En cuanto al niño en el medio escolar, el niño con TDA puede funcionar adecuadamente, sin embargo a veces se le critica como flojo, retraído, desinteresado, etc. y debido a su desatención pierde los contenidos académicos, es por ello que necesita estar en un aula con un pequeño grupo de niños, donde exista una comunicación constante entre la familia, escuela y especialista. El docente deberá ser un excelente observador y colaborador, prestando atención a los avances del niño, aplicando reforzadores

constantemente en el momento apropiado y manteniendo informados en cuanto a tareas, exámenes, eventos, a los representantes del niño.

Para controlar su desatención en el niño a este se le aplica un medicamento, que actualmente lo usan mucho en el país de Venezuela que se llama Rita Lynn, el cual este medicamento es recetado por un médico especialista, que contribuirá a un mejor rendimiento cognitivo, académico y social del niño, ya que aumenta el tiempo de atención, disminuye la distracción, mejora la impulsividad, mejora la memoria, mejora las estrategias para planificar y aumenta la motivación académicas, entre otras acciones.

Es importante que se haga un diagnóstico a tiempo cuando se percate del trastorno del niño , este diagnóstico deberá ser hecho por un psiquiatra especialista en la materia y será el doctor quien indique la dosis que se deberá dar al paciente.

## CAUSAS

Las causas de este trastorno aun no están muy claras, los estudios sugieren que es una disminución de la actividad en algunas áreas del cerebro en donde se manejan funciones de cumplimiento.

De acuerdo a las investigaciones del autor Van Wielink explica lo siguiente sobre el TDA:

*“Tiene una base biológica, es decir el cerebro funciona en forma distinta de la normal, en la mayoría de los casos tiene un origen hereditario, lo que significa que algunos de los padres la transmitió a su descendencia; en la minoría de los casos es un efecto secundario, debido a algún daño por problemas en el momento de su nacimiento, golpes en la cabeza, infecciones del cerebro, entre otros.”<sup>2</sup>*

A pesar que se trata de un trastorno muy frecuente en la infancia, y que desde hace bastante tiempo es objeto de interés por parte de muchos

---

<sup>2</sup> VAN-WIELINK, GUILLERMO. “Déficit de Atención con hiperactividad”. Pag 16

especialistas, hasta la actualidad no se llega a precisar la etiología del trastorno por déficit de atención.

Las tendencias actuales de los estudios biológicos proponen que los niños con TDA tienen un desbalance bioquímico o niveles bajos de neurotransmisores que controlan el sistema atencional, la cual se debería a una disfunción o deficiencia en la maduración cerebral.

Se ha estudiado demasiado las causas del TDA, y se ha llegado a la conclusión que existen diferentes factores etiológicos que afectan, algunos de estos son: el factor neurobiológico genético, el prenatal y la influencia del medio ambiente a pesar que dichos factores han demostrado su influencia en la falta de atención y la actividad motora excesiva, ninguno de ellos se confirma por separado como responsable único del trastorno.

A continuación para un mejor desglose de la investigación se verá cada uno de estos factores y su interrupción en el cerebro del niño.

*Factores neurológicos.*- A partir del hecho que una lesión cerebral origina determinados efectos que dan lugar a múltiples trastornos psicológicos y psiquiátricos, se ha investigado que los niños con déficit de atención presentan alteración cerebral estructural, demostrando que aunque se admite que las alteraciones en la estructura del cerebro originan efectos psicológicos, estos son inespecíficos, las pruebas neurológicas actuales no permiten aún identificar un mal funcionamiento cerebral asociado de manera exclusiva al TDA.

*Factores genéticos.*- Los estudios también apuntan hacia un origen genético del trastorno por déficit de atención, sugerido a partir de los resultados de distintos trabajos desarrollados en familiares de niños que padecían dicho trastorno, los cuales revelan la influencia de factores familiares de riesgo, de tipo genético. Se sabe por estos estudios que la incidencia de los trastornos de ansiedad, TDA, conducta antisocial, alcoholismo y trastornos de tipo afectivo son más comunes en familiares de niños con TDA.

Un estudio realizado en familias negras americanas demostró que el TDA fue significativamente mayor en parientes de primer grado de niños que padecían el trastorno, además los familiares de estos niños tuvieron mayor

riesgo en desarrollar conductas oposicionistas y desafiantes, adicción a sustancias, ansiedad, depresión y personalidad antisocial

*Factores Ambientales.*- Dado que algunos niños con antecedentes biológicos y/o genéticos no desarrollan problemas de conducta, se ha estudiado la influencia que en la aparición del TDA desempeñan las variables familiares y sociales como el nivel socio económico, las condiciones de vida y de trabajo de los padres, estilos educativos, recursos materiales y el medio escolar.

Los efectos psicológicos que tienen sobre la familia son un nivel socioeconómico desfavorable y circunstancias sociales adversas, así como pautas educativas se relacionan con los problemas de conducta que puedan presentar los niños y adolescentes. Los niveles sociales más bajos se asocian a normas más rígidas que destacan la sumisión del niño a la autoridad de los padres, quienes adoptan métodos de castigos y premios para el control inmediato del comportamiento del niño; mientras que los medios sociales favorecidos valoran la iniciativa y originalidad, adoptando reglas más flexibles, de esta manera es que cierto tipo de comportamiento caótico puede ser resultado en cierto grado de una crianza caótica.

Por otro lado, los trastornos psiquiátricos de los padres influyen en la aparición de problemas psicológicos en los niños, debido a que se alteran negativamente la interacción padre - hijo, sin embargo y a pesar que niños con TDA hayan vivido en instituciones habiendo logrado un nivel de adaptación aceptable, se observa en ellos los síntomas de TDA, que continúan aún después de haber abandonado la institución, cabe destacar que la carencia de habilidades sociales en el niño, el menosprecio de sus compañeros de clase y un ambiente familiar y escolar desfavorable son factores que intervienen en los problemas de falta de atención y concentración que se refleja en un bajo rendimiento escolar.

Por otro lado se destaca la influencia de muchos programas de televisión en el déficit de atención del niño, pues la sucesión de acontecimientos es tan rápida y variada que no permite analizarlos profundamente por lo que los niños

hiperactivos pueden permanecer quietos por horas cuando miran la televisión porque no se le exige la generación de nuevos cursos de pensamiento.

*Factores prenatales.*- Las teorías también sugieren que el abuso del alcohol durante el embarazo es responsable del TDA, problemas de atención, trastorno de la conducta y retraso psicomotor, así como también que el hábito de fumar durante el embarazo puede producir anoxia fetal y bajo peso al nacer, que estaría relacionado con problemas de hiperactividad, sin embargo dichas complicaciones no afectan por igual a todos los niños prematuros o con bajo peso al nacer, por lo que sería considerado como uno de los factores pre disponentes, pues hacen al niño más vulnerable a la influencia negativa de otras variables ambientales.

Finalmente, los factores aquí mencionados pueden interactuar conjuntamente a distintos niveles e intensidad, en tanto que los estudios se inclinan mayormente a considerar el desbalance bioquímico como causa principal del trastorno, por lo pronto se continúa admitiendo la idea que sugiere una etiología multifactorial, al no identificar un factor causal único.

Se abordara también cuales son los síntomas de este trastorno, estos son muchos y se tiene que analizar muy bien cada síntoma para poder determinar si un niño padece TDA o no lo padece.

## **SÍNTOMAS**

Los síntomas para los niños con TDA son muchos pero no todos los pequeños pueden presentar las mismas señales, estos pueden ser diferentes.

Los síntomas más sobresalientes que manifiestan los niños con este padecimiento tienen que ser muy persistentes, algunas personas creen que el TDA puede curarse por voluntad propia.

Algunas personas tienen sus propios mitos sobre este mal, a continuación se muestra, el mito y la realidad de este trastorno según el autor Thomas E. Brown.

*“MITO: El TDA es solo falta de voluntad, las personas con TDA se centran bien en las cosas que les interesan; podrían concentrarse también en cualquier otra área, si realmente quisieran hacerlo.*

*REALIDAD: El TDA tiene todo el aspecto de ser un problema de voluntad, pero no lo es. En esencia, es un problema químico en los sistemas de gestión cerebral”.*<sup>3</sup>

En niños de edad escolar, los síntomas de desatención afectan en las tareas en clase y el rendimiento académico si se presenta la hiperactividad en el niño, además de la desatención, la conducta del menor será inquieta y parecerá que el niño es un motor en marcha. Cuando se presenta impulsividad esta se refleja en problemas para aceptar la disciplina escolar. En casos más complejos pueden presentarse conductas de agresividad.

El TDA puede presentarte también en personas adultas que no fueron tratados a tiempo y llegaron a crecer y su trastorno perduro en ellos, los síntomas pueden variar, es muy probable que se manifiesten algunas conductas como se mostraran continuación.

Los rasgos comunes que se encuentran en estas personas adultas y niños que sufren de TDA son: Inatentos, impulsivos y pueden o no ser hiperactivos.

Observa la siguiente lista que caracterizan a los niños y adultos con TDA:

- No siguen las instrucciones
- Se distraen fácilmente con otros estímulos
- Olvidan hacer sus deberes
- Pierden y olvidan los objetos necesarios
- Son desordenados en la distribución de su tiempo
- Desean terminar rápido.
- A veces, pareciera que no escuchan lo que se les dice.
- Pierde los útiles escolares con frecuencia.
- Malos hábitos en los cuadernos

---

<sup>3</sup> THOMAS E. BROWN, “Trastorno por Déficit de Atención, una mente desenfocada en niños y adultos” pag. 1

- No prestan atención a los detalles.
- Hablan mucho
- Interrumpen constantemente la clase y las conversaciones.
- Su rendimiento es inconsistente.
- Les cuesta esperar su turno en juegos o en conversaciones con otros.
- Generalmente, dejan todo para el último momento.
- Cambios de humor bruscos
- Dificultad para comenzar, continuar y terminar la actividad.
- Errores en las tareas y los exámenes.
- No se pueden quedar quietos por largos períodos de tiempo ejecutando la misma actividad.
- Pospone sus actividades frecuentemente.
- Necesita presión intensa para comenzar sus actividades.
- Poco realista en cuanto al manejo del tiempo y dinero.
- Tiene dificultad en manejar prioridades.
- Se encuentra preocupado por sus propios pensamientos.
- Fácilmente se distrae
- Pierde el foco frecuentemente
- Lenta velocidad en procesar.
- Productividad muy inconsistente.
- Somnolencia diurna
- Poco motivado o la motivación se desvanece rápidamente
- Fácilmente se frustra.
- Muy sensible a las críticas
- Fácilmente se le olvidan las palabras que necesita para expresarse.
- Pierde papeles frecuentemente.
- Reacciona demasiado rápido: impulsivo
- Se acelera o apresura demasiado: explosivo.

Estos son los síntomas que presentan, seguramente no son todos, pero si los que más fácilmente se pueden observar en la persona que presente TDA.

Un grave problema se presenta cuando los padres del niño que tiene este trastorno no saben cómo actuar ante esta dificultad, si no cuentan con la

información adecuada y suficiente, pueden llegar hacer unos padres frustrados y llegar a sentirse emocionalmente mal por no saber cómo resolver ni con quien acudir a la ayuda inmediata.

A continuación leerás algunos puntos claves y de ayuda que son de utilidad y ayuda para padres que tengan un hijo con este trastorno.

### **QUE PUEDE HACER UN PADRE SI SU HIJO PADECE TDA**

- Deberá Conocer e informarse más acerca del trastorno y de las maneras de intervenir positivamente.
- Sea consistente. Deberá de Definir con claridad lo que usted espera.
- Lleve una grafica de la mejoría en la conducta de la persona que padezca el trastorno, esto es con el propósito de establecer la conducta de la cual estén más preocupados.
- Dedíquele de 10 a 15 minutos diarios de tiempo especial para escucharlo, platicar y atender a lo que hace.
- Refuércelo positivamente y motívelo.
- Recompense enfocándose solamente en una o dos conductas sociales.
- Tome tiempo fuera también cuando se sobre estimule el niño.
- Hable con los maestros, lo más probable es que estén ignorantes sobre el padecimiento y su manejo. Informarles al respecto y los manejos que requiere para que sepan qué hacer con su hijo y no dejarlo sin tomarlo en cuenta en las clases.
- No castigue a su hijo por factores que están más allá de su control. Si usted es una persona paciente y persistente observará una mejoría en la conducta de su hijo (a).
- Debe brindarle una sola instrucción y cuando haya terminado indicarle la siguiente, no le indique varias instrucciones a la vez, puede llegar a impacientarlo o confundir al niño.
- Enseñarle a aplicarse auto instrucciones como: cálmate, respira
- Enseñarle a planificar su tiempo para que tengan un mejor control de su espacio.

- Establecer las rutinas para guardar objetos y lo ayuden a hacer mas ordenados.
- Use colores y organizadores en la planificación de sus actividades diarias, semanales y mensuales.
- Auméntele su autoestima constantemente para que se sienta que está haciendo las cosas correctamente.
- Deberá tener horarios y actividades muy estructurados a la hora de hacer las rutinas de ejercicios.
- Sentar al niño cerca de la mesa del maestro para que este más pendiente del niño.
- Las instrucciones deben ser específicas en lo que se pide.
- Establecer rutinas para que adquiera los hábitos de higiene y aseo personal
- Hacerle recetarios con las actividades académicas, tareas, actividades extras de cada día y que el niño vaya tachando cada actividad que vaya realizando y que haya cumplido completamente.
- Se le debe brindar todo el tiempo que le sea necesario para que pueda hacer un análisis de la situación para poder sacar conclusiones.

Algo curioso en estas personas que padecen TDA es que el paciente si puede darse cuenta que está padeciendo un trastorno, si otra persona se lo hace saber, el joven puede saber que tiene un problema y puede cooperar en su tratamiento, en niños es un poco más complicado porque su madurez es muy tardía y en el joven ya su maduración es mayor, por ellos se presenta a continuación un listado de lo que debe hacer una persona joven con este trastorno.

Esta lista aplica a las personas adultas que han tenido un criterio de aceptación y su madurez les ha permitido tener conciencia de poder darse cuenta de su trastorno en su mente.

## **SI SE PADECE TDA QUE SE DEBE HACER:**

- ✓ Cuando sea necesario, pide al maestro o al jefe que repita las instrucciones, en lugar de tratar de adivinar.
- ✓ Rompe o desglosa tareas largas o trabajos en pequeñas partes. Establece una fecha límite para cada parte y regálate una recompensa cada vez que termines una de ellas.
- ✓ Cada día, haz una lista de lo que necesita hacer. Planea el mejor orden para hacer cada actividad. Fija un horario, usa un calendario o agendas
- ✓ Estudia o trabaja en áreas tranquilas y sin distractores lejos de ventanas y puertas.
- ✓ Haz una sola cosa a la vez. Maneja pequeños descansos entre una actividad y otra.
- ✓ Escribe las cosas que necesitas recordar en una libreta.
- ✓ Pon hojas auto adheribles en diferentes partes de tu casa para recordar ciertas actividades, como en el refrigerador o en el espejo, en el locker, o en el tablero del coche.
- ✓ Guarda las cosas de acuerdo a sus usos, ejemplo: los discos en un lugar específico, las chequeras y recibos en otro etc.
- ✓ Haz una rutina. Prepárate para ir a la escuela o al trabajo a la misma hora, en la misma forma, cada día.
- ✓ Haz ejercicio, nutre tu cuerpo con una dieta balanceada, y duerme lo suficiente.

Un problema mayor que se presenta en el trastorno por déficit de atención es cuando va acompañado por la hiperactividad, esto llega hacer una bomba por que se unen dos problemas en uno, en los párrafos siguientes se leerá lo gravoso que es padecer estas complicaciones.

## DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

*“Las primeras descripciones sobre trastornos de problemas de conducta en la infancia que pueden ser similares a lo que hoy conocemos como TDAH aparecen a mediados del siglo xlx”<sup>4</sup>.*

El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad se puede decir que es el cuadro clínico que goza hoy en día de mayor aceptación y que engloba características o criterios, algunos de los cuales no son necesariamente consecuencia directa de la ausencia o insuficiencia de la atención, como es en el caso de los síntomas de hiperactividad, aunque la disfunción de la atención es considerada como el factor principal de la causa de este trastorno.

Por lo general se ha asumido que el déficit de atención va acompañado de hiperactividad, o que el déficit de atención es consecuencia inevitable de la hiperactividad, innovándose posteriormente tal proposición, pues se demostró que en adolescentes y adultos la actividad motora excesiva decrece, más no el déficit de atención, de modo tal que se acepta hoy que una persona con déficit en la atención puede como no presentar cuadros de hiperactividad.

Lo cierto es que a pesar de estas propuestas no se llega a un acuerdo en el área, ya que la mayoría de las investigaciones consideran como cuadro único al trastorno por déficit de atención, dando a entender lo implícito del síntoma de la hiperactividad, en el otro extremo, se considera como cuadro único a la hiperactividad dando a entender lo implícito del síntoma de déficit de atención o desatención, algunos autores lo denominan síndromes de déficit de atención (SDA) o Desordenes de déficit de atención (DDA), y otros como trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), estos términos son utilizados como sinónimos para referirse a tres síntomas en común: La falta de atención, la conducta motora excesiva y la impulsividad, es decir que nos encontramos casi siempre con la presencia del binomio déficit de atención-hiperactividad.

---

<sup>4</sup> FRANCISCO JAVIER QUINTERO GUTIÉRREZ DEL ÁLAMO “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad a lo largo de la vida” pag 7

Anteriormente se enlistaron algunos síntomas del TDA, los que a continuación leerás, por nombrar algunos, es el trastorno con déficit de atención acompañado con hiperactividad, estos están listados a continuación:

### **CARACTERÍSTICAS DE LOS NIÑOS CON DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD:**

- Casi siempre están nerviosos, moviendo sus manos o pies o retorciéndose en la silla, no logran la tranquilidad.
- Tienen dificultad de permanecer sentado cuando es requerido a hacerlo si se les pide.
- Siempre se distrae por estímulos extraños que estén a su alrededor y no presta la debida atención
- Siempre deja escapar sus respuestas antes de que la pregunta que está realizando el profesor haya sido terminada.
- Tiene dificultad para seguir instrucciones de otros, le impacienta y no coordina las instrucciones paso a paso.
- Tiene dificultad en poner atención a tareas o actividades de juego.
- Siempre pasa de una actividad a otra sin terminar ninguna, todas las actividades le va a aburrir.
- Tienen dificultad para jugar en silencio, por lo regular siempre prefieren los juegos con mucho ruido.
- Siempre interrumpen y se meten con otros en sus actividades a querer ayudar pero solo lo harán por un momento.
- Siempre habla demasiado
- Casi nunca escuchan lo que se les dice, quieren hacer su voluntad.
- Casi siempre pierden cosas que son necesarias para tareas o actividades de la casa o escuela.
- Siempre se encuentran en actividades físicas peligrosas sin considerar las posibles consecuencias, actuaran por impulso a sus deseos

Este listado seguramente no contiene todas las características de los niños que padecen el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, pero seguramente son las más comunes y de mayor atención.

*“Tener TDA no significa ser estúpido, Una gran cantidad de personas realmente inteligentes han tenido TDA, lo que las personas con TDA necesitan es una ayuda especial, como unas gafas, de forma que puedan hacer las cosas de la manera más correcta posible.”<sup>5</sup>*

Como toda enfermedad o trastorno tiene niveles de avance, también en este trastorno pasa lo mismo, el TDA está dividido en subtipos, a continuación están establecidos algunos de los que ya se tiene conocimiento en el estudio de este trastorno.

## **SUBTIPOS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN**

### **Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado.-**

El tipo combinado indica que deben haber existido por lo menos durante seis meses, seis o más síntomas de desatención, y seis o más síntomas de hiperactividad – impulsividad.

**Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención.-** Este subtipo debe utilizarse si han persistido por lo menos durante seis meses, seis o más síntomas de desatención, pero menos de seis síntomas de hiperactividad – impulsividad.

**Trastorno por déficit de atención, tipo con predominio de la hiperactividad – impulsividad.-** Este subtipo se utiliza si han persistido por lo menos durante seis meses, seis o más síntomas de hiperactividad – impulsividad, pero menos de seis síntomas de desatención.

Los trastornos por déficit de atención se pueden desarrollar a cualquier edad, la etapa escolar ha sido en la que mayormente se han centrado los estudios, dada la notoriedad de sus consecuencias

Hay otros tres tipos de comportamiento que caracterizan a los niños con el déficit de atención con hiperactividad. Su niño puede mostrar uno, dos, o los tres tipos de comportamiento, podría ser hiperactivo, distraído, o impulsivo.

---

<sup>5</sup> EDWARD M. HALLOWELL, JOHN J. RATEY, “TDA: Controlando la hiperactividad” pag 297

Una sola característica de las tres es suficiente para que sea diagnosticado con este síntoma; por ejemplo, un niño puede ser distraído o impulsivo, pero no hiperactivo.

Se clasifico por separado los tres tipos de comportamiento, el hiperactivo, el de distracción y el impulsivo para que se tenga el conocimiento más claro de lo que consiste cada uno de ellos.

## **TIPOS DE COMPORTAMIENTO**

### **COMPORTAMIENTO POR HIPERACTIVIDAD**

No es necesario que el niño corra alrededor de la sala o ascienda por las paredes, pero parecerá estar en movimiento constante; los dedos o los pies se mueven rítmicamente, las piernas se balancean o el cuerpo se mece en la silla. El niño puede estar arriba y abajo del pupitre o hacer varias cosas a la vez mientras está jugando o trabajando.

La historia del problema ayuda al doctor a decidir si la hiperactividad, la distractibilidad o la impulsividad se deben a un problema emocional o al déficit de atención. La tensión o la depresión pueden ocasionar hiperactividad en niños, adolescentes, y adultos, pero esta forma de hiperactividad no es el déficit de atención con hiperactividad. Si los comportamientos comenzaron en un tiempo particular en la vida del niño por ejemplo, piense en ansiedad. Si los comportamientos comenzaron después de una crisis de vida como puede ser, la separación de los padres o el divorcio, el nacimiento de un hermano, piense en depresión.

Si los comportamientos son crónicos presentes a lo largo de la vida del niño y profundos presentes a lo largo de cada día, el diagnóstico es probablemente la forma de base neurológica de déficit de atención o hiperactividad.

### **COMPORTAMIENTO POR DISTRACCIÓN**

La persona deja que todas las entradas lleguen al cerebro desde todos los sentidos; entonces es el momento de controlar estas entradas a un nivel más

inferior al cerebro, transmitiendo información importante únicamente a la parte pensante del cerebro. Por esta capacidad, se puede estar en un lugar ruidoso y oír perfectamente el nombre propio si se le llama a una persona, se puede manejar de regreso a casa y repentinamente darse cuenta que se estaba soñando despiertos y no sabe cómo se llegó hasta ahí, sin esta capacidad la mente se atropellaría con el exceso de información.

Algunas personas tienen dificultad para filtrar las entradas, se distraen fácilmente y su atención dura poco; otros tienen problemas con las entradas visuales. Pueden ser distraídos fácilmente por los movimientos de las personas o las formaciones de nubes o los pájaros. La dificultad con las entradas de sonidos es otro problema, la gente hablando, los automóviles pitando, el teléfono sonando, pueden ser causas de distracción.

Con la hiperactividad, la tensión o la depresión pueden ocasionar que una persona sea distraída.

### **COMPORTAMIENTO IMPULSIVO**

Un comportamiento impulsivo es otro síntoma comúnmente visto en los niños, tradicionalmente esto lo tratan con drogas antes mencionadas como Rita Lynn y Dexedrin; que son prescritas para incrementar el nivel de dopamina en el cerebro, el objetivo es reducir lo impulsivo de estos niños y una alternativa es ver que está causando esta impulsividad para después eliminarla, muchas veces en alguna comida se encuentra lo que está causando esto.

La comida generalmente no es tan obvia como una alergia, razón por la que muchas veces no se toma en cuenta, algunos problemas que pueden causar el contenido de ciertos alimentos son dolores de cabeza, congestión nasal, puede ocasionar ser impulsivo, distraído, hiperactivo, etc., por lo que debemos eliminar este tipo de alimentos y un nutriólogo puede dar una dieta adecuada para estos niños.

Se puede hacer una prueba si él niño padece este tipo de problema; el primer paso es eliminar ciertas cosas que usualmente come entre comidas o lo que se manda de comida a la escuela, comencemos con bebidas gaseosas,

dulces, chocolates, colorantes y endulzantes artificiales, frituras empacadas, jugos enlatados o productos que contengan conservadores, disminuir un poco los productos lácteos.

Sé podrá llegar a pensar, que le va dar la madre de comer a su hijo, algunos ejemplos que se pueden darles para que tengan una mejor alimentación son los siguientes: frutas y/o vegetales rayados cortados con limón y muy poca sal, palomitas elaboradas en casa, bebidas con frutas naturales endulzándolas con miel o muy poco azúcar, galletas integrales, nueces, cacahuates, un buen sándwich, entre otras comidas mas., si se hace la prueba con esto en unos pocos días se verán algunos cambios favorables en el comportamiento de los niños.

Estudiando los datos y porcentajes de los niños que presentan el TDA se llega al resultado que entre el 3 y el 5 % de los niños de edad escolar tienen Déficit de atención; un menor porcentaje también tienen déficit de atención con hiperactividad, son dos problemas separados; sin embargo ocurren juntos tan frecuentemente que es útil considerarlos en conjunto. Además, la mayoría de los niños y adolescentes con déficit de atención con hiperactividad desarrollan dificultades emocionales, sociales y de familia.

Estas dificultades son el resultado de frustraciones y de fracasos experimentados con la familia y con los compañeros del colegio; no son la causa de los problemas académicos sino más bien la consecuencia. Si un niño tiene déficit de atención con hiperactividad, probablemente tendrá problemas emocionales por nombrar el enfado, tristeza, tensión o comportamiento disociado, problemas sociales inmadurez, relaciones pobres con otros niños de su misma edad o problemas de familia.

Para comprender a este niño se debe ver sus dificultades desde todos los ángulos y así se podrá analizar de cómo le afectan en cada aspecto de su vida, no simplemente en el colegio, sino también con los otros niños y con su familia.

Es claro que las dificultades para aprender no tienen que ver simplemente con leer, escribir, y calcular, también afectan por ejemplo, el recreo y la

educación física, el béisbol, baloncesto y fut boll. También pueden interferir en el arte, la música o en las actividades relacionadas. Asimismo, esto no interfiere únicamente con el comportamiento en el aula, afecta la relación con los compañeros y se conecta con el comportamiento y la vida de familia.

Se tiene que llegar a ser más inteligente que estos niños para que los pueda ayudar dentro y fuera del colegio, él debe aprender a desarrollar experiencias exitosas para ellos, aplaudiendo las cosas buenas que hacen sin decirle sus defectos, ayudándolo a crear una buena autoestima para que los superen.

Para que se pueda comprender el significado de estos desordenes, es necesario dividir el proceso de aprendizaje en etapas.

El primer paso es el proceso de grabar la información en el cerebro, luego esta información debe organizarse y ser entendida integración, una vez grabada y entendida, la información debe almacenarse para luego ser recuperada y finalmente la información debe comunicarse desde el cerebro a las personas o traducirse en acción sobre el ambiente, las incapacidades de aprendizaje pueden ocurrir en cualquiera de estas áreas.

La información que se obtiene diariamente entra en el cerebro mediante los cinco sentidos. En el aprendizaje, los más importantes son el visual y el auditivo en la entrada de información, no se refiere a la condición física del ojo u oído, sino a como procesa el cerebro lo que se oye o es visto. El término usado para este proceso central de observar el mundo exterior es percepción, así un niño puede tener una incapacidad de percepción visual o auditiva.

A continuación se clasificaran los problemas sensoriales y poder tener una idea más clara de las dificultades que pueden presentar los niños con TDA y poder entender más claramente cada uno de ellos.

## **PROBLEMAS VISUALES, AUDITIVOS, DE LENGUAJE, INCAPACIDADES MOTORAS, TACTILIDAD EN EL NIÑO QUE PADECE TDA**

### **PROBLEMAS DE PERCEPCIÓN VISUAL**

La visión y audición son áreas que por lo regular se encuentran sin desarrollar totalmente, el proceso de audición y visión afecta el término corto de memoria, si el niño tiene un bajo procesamiento, es muy probable que no escuche bien lo que se le dice, la realidad es que no es capaz de procesar la información completamente.

Otro síntoma que ocurre relacionado con el término procesamiento corto de memoria, se refiere a la dificultad de seguir instrucciones, dificultad de recordar algo en el momento, fácilmente distraído, dificultad de esperar turnos.

Para evaluar auditivamente al niño se necesita administrar secuencias, o sea, dictar secuencias al niño diciéndolas despacio, por ejemplo decirle 6,4,3,7

Después tiene que repetirlo igual y en el mismo orden, si puede hacer esto, adicionar un número mas y así sucesivamente hasta que cometa o no algún error.

En la percepción visual un niño podría presentar problemas con las entradas visuales confundiendo letras como la s con la e o puede tener dificultad distinguiendo d y b o p y q las, podría leerse como sal o zar. Esta perturbación podría encontrarse en el trabajo escrito, cuando se copian cosas o al hacer tareas que requieren que los ojos orienten las manos tarea motora visual

Un infante con problemas motores visuales podría encontrar difícil coger o golpear una pelota, hacer rompecabezas, usar martillo y clavos, saltar la cuerda, todas estas actividades son muy complicadas para el chico,

Hay otros tipos de problemas visuales de percepción; algunos niños podrían tener problemas organizando su posición en el espacio o podrían confundir izquierda y derecha; otros podría tener un problema al enfocar una cosa en particular, por ejemplo, cuando están leyendo pueden saltar palabras o líneas enteras.

Juzgar la distancia es otra tarea visual de percepción; Un niño podría juzgar mal la profundidad y tropezar con cosas o caer fuera de la silla, podría parecer

torpe o podría derramar una bebida porque al juzgar la distancia lo hace mal y la mano trata de coger el vaso demasiado pronto.

Para evaluar visualmente al niño se deben hacer tarjetas rápidas, estas deben medir 3 x 5 pulgadas escribiendo con un plumón negro y mostrárselas aproximadamente por 3 segundos, después de esto, baja la carta y pide al niño le repita la secuencia que vio ya sean números, animales o letras que el sepa, siempre se tiene que decir en el mismo orden, preferentemente iniciar con secuencias de 3 después 4 y así sucesivamente.

Un niño de tres años será capaz de decir secuencias de tres, auditiva y visualmente; un niño de 4 años hará secuencias de cuatro; un niño de 5 años hará secuencias de 5 y un adulto será capaz de completar secuencias de 7 o más dígitos.

Si el niño tiene el nivel bajo en el procesamiento de información, puede incrementarse practicando esto diariamente, logrando con esto el aumento en la habilidad del cerebro para procesar información.

### **PROBLEMAS DE PERCEPCIÓN AUDITIVA**

Algunos niños tienen la dificultad distinguiendo diferencias en los sonidos, su niño podría entender mal lo que usted dice y responder incorrectamente confundiendo palabras como acero y apero o pelota y pilota; alguien puede preguntar, ¿qué estás haciendo? y el niño podría contestar que no está meciendo nada, él haciendo lo escuchara como meciendo.

La dificultad auditiva es otro problema, un niño podría escuchar ruido en el pasillo o a los otros niños que hablan en la clase, usted comienza a hablar con él pero podría pasar mucho rato antes de que el niño se dé cuenta que es la voz del maestro la que debe escuchar en vez de los otros sonidos; tales niños parecen nunca prestar atención pero si se menciona primero el nombre del niño y hace contacto visual con él, se puede obtener una leve mejoría.

Algunos de estos niños no pueden procesar entradas de sonido a una velocidad normal, su procesamiento más lento de los sonidos se llama retraso

auditivo; ellos parecen extrañar parte de lo que se está diciendo, esto encuentra intuitivamente que si se quiere que el niño comprenda se debe hablar más lento.

Los niños que presentan el trastorno tienen demasiada dificultad en el ordenamiento de ideas, para poder platicar con otro compañero se puede salir de la plática y decirle otra cosa que no es conforme el dialogo, un ejemplo es cuando un niño podría leer u oír una historia y comprenderla. Pero al volver a contarla o escribirla, pueden confundir los sucesos, comenzando en la mitad, yendo al principio, y luego al final. El niño podría ver 23 pero escribirlo como 32.

Los errores de deletreo son muy comunes, todas las letras están pero en la secuencia equivocada. El niño podría ser capaz de memorizar una secuencia tal como la de los meses del año, pero si se le pide que diga que sigue después de un mes que se le nombre, ejemplo enero, puede no ser capaz de usar la secuencia. Tales niños podrían encontrar necesario comenzar con enero y hacerlo a su manera hasta diciembre a fin de encontrar la respuesta. El niño podría jugar futbol y golpear un balón, pero en la dirección de su propia portería, en vez de la contraria.

También se puede decir que estos niños con TDA son personas que no tienen una organización en sus ideas algunos niños pueden procesar cada parte de la información pero tienen dificultad al integrar las partes en un cuadro completo.

Si a un niño con trastorno se le pone a ver una película y al terminar se le hace un examen de lo sucedido en ella quizás pueda contestar las preguntas al final del capítulo, pero son incapaces de explicar sobre qué trató el capítulo, ellos pueden responder bien preguntas de selección múltiples, estos niños podrían tener dificultad organizado sus vidas, sus armarios o sus pupitres.

La memoria en los niños con TDA no es tan buena, su memoria juega con sus ideas y hace que tampoco tengan en orden lo que dirán o harán, la memoria en estas personas no les he del todo bien una vez que la información

se registra y es integrada debe almacenarse para poder recobrase posteriormente.

Hay dos tipos de memoria: la de corto plazo y la de largo plazo. La memoria a corto plazo es aquella que se recuerda mientras presta atención a lo que está haciendo por ejemplo, recordar un número de teléfono dado por alguien, se podría olvidar si alguien le habla antes de que el niño marque el número, pero

Si después de muchas repeticiones al marcarlo, se retendrá la información; esta se le llama memoria a largo plazo, se refiere a la información repetida y almacenada que se puede recuperar pensando sobre el asunto.

Una incapacidad de memoria a corto plazo puede afectar las entradas visuales de información del niño pero no las auditivas o viceversa. Un niño podría revisar una lista de palabras para deletrearlas y hacerlo perfectamente en el momento, pero al día siguiente es posible que no recuerde nada. Se podría explicar un concepto de matemáticas en el colegio y el niño comprenderlo pero después va a casa y ya se le olvida como hacer el problema; en contraste, este mismo niño podría recordarle a usted en forma detallada, alguna actividad que hizo hace dos o tres años; no hay problema con la memoria a largo plazo, sin embargo puede necesitar repetir algo diez o más veces para aprenderlo, mientras que un niño sin este problema podría ser capaz de aprenderlo con tres a cinco repeticiones.

## **PROBLEMAS DE LENGUAJE**

Estos niños también presentan problemas en su lenguaje en lo que respecta a esto se dice que hay dos tipos de lenguaje oral que se usan; el espontáneo o sea cuando se inicia la conversación y el demandado, o sea cuando alguien hace una pregunta.

Con el lenguaje espontáneo, se pueden organizar los pensamientos y encontrar las palabras que se quieren antes de hablar. Con el lenguaje demandado, se debe hacer todo esto en el momento en que se habla.

El niño podría tener una incapacidad de lenguaje demandado, lo que llega a confundir es que cuando el niño habla lenguaje espontáneo suena normal, pero cuando se le hace una pregunta lenguaje demandado, se va a ejemplificar la pregunta ¿qué vas a hacer hoy?, vas a contestar la pregunta cinco, entonces el niño responde con ¿qué? o pide que le repitan la pregunta; Si el niño contesta podría divagar o tener problemas para encontrar las palabras correctas.

### **PROBLEMAS EN LAS INCAPACIDADES MOTORAS**

En las incapacidades motoras el niño puede tener dificultad usando sus músculos mayores o músculos menores. Un niño con problemas motores gruesos puede ser torpe, tropezar, tener problemas caminando, corriendo, ascendiendo o montando en bicicleta; podría tener dificultad al vestirse, abotonarse, amarrándose los zapatos o subiéndose el cierre del pantalón.

El niño con incapacidades motoras finas tendrá dificultad al coordinar un equipo de músculos pequeños, tal como aquellos de su mano dominante cuando escribe. Estos niños tendrán escritura pobre y lenta, cogerán el lápiz de manera diferente y sus manos se cansarán del trabajo necesario para escribir. El niño podría decir que su mano no puede moverla y trabajar tan rápido como piensa su cabeza.

Es muy importante que se comprenda las áreas de incapacidades para aprender de estos niños, así como también sus capacidades. Se debe apreciar como estas incapacidades interfieren con actividades académicas y otras de la escuela, así como también con los deportes y las relaciones con los otros niños. Se debe aprender cómo ayudarlos aumentando su autoestima en las cosas que no se les dificultan en vez de dejarlos frustrar por enfocarse en sus áreas débiles.

### **PROBLEMAS EN EL DESARROLLO DE LA TACTILIDAD**

En el desarrollo de la tactilidad hay dos áreas comunes donde pueden ocurrir problemas, la primera tiene que ver con la habilidad del individuo de procesar sensaciones apropiadamente de toque ligero, presión o dolor, la otra tiene que ver con el espacio, si un individuo tiene problemas con esto, no es

capaz su cerebro de saber donde específicamente está su cuerpo, este síntoma incluye pegarse con cosas u objetos, moverse o retorcerse alrededor y siempre encontrarse en actividades físicas peligrosas sin saber las consecuencias que esto le puede provocar.

Para determinar si el niño tiene algún problema de tactilidad, se puede responder a las siguientes preguntas:

¿El niño presenta alguno de los síntomas descritos anteriormente?

¿Tiene alto el umbral del dolor?

¿No se da cuenta cuando se hiere o se hace moretones en sus brazos y piernas después de haber jugado afuera?

¿Es muy cosquilludo, inapropiadamente cosquilludo o no muy cosquilludo del todo?

Si contesta afirmativamente a todas estas preguntas, el niño no ha completado todos los niveles de desarrollo en el área táctil.

Estos problemas pueden ser corregidos al proveerlo de un programa específico de estimulación táctil hasta lograr los niveles de desarrollo táctil adecuados.

El T.D.A es visto como un trastorno, pero también como un rasgo adaptativo, es decir que también tiene su lado positivo, por lo regular siempre se enfoca lo negativo de las cosas y no en lo positivo, quizás para muchos el ver el lado bueno de las personas con este trastorno le sea una burla o causa de risa, se dice que las personas con este mal están dotados de algo especial.

*“Considerando los rasgos adaptativos que puede aportar al carácter de un individuo que padece TDA propuesto por Thom Hartmann, son que:*

*Constantemente monitorean el ambiente, es flexible, listo para cambiar de estrategias, es independiente, es creativo, es capaz de tomar altos riesgos y enfrentar peligros, toma decisiones inmediatas*<sup>6</sup>.

## **TRATAMIENTO**

Actualmente no hay un tratamiento apropiado para este trastorno, para tratar con una persona que posee TDA se tiene que tener el apoyo de tres profesionales que son el médico, psicólogo y educador, y los padres de familia.

El médico debe ser un especialista en neurología pediátrica o paidopsiquiatra con experiencia en el manejo de TDA, generalmente estos especialistas le solicitan al paciente un electroencefalograma para determinar con mayor precisión el diagnóstico y el tipo de medicamento que requiere el paciente.

Desde la perspectiva psicológica el enfoque terapéutico más adecuado es el Cognitivo-Conductual, este modelo de trabajo ha demostrado eficacia por el tipo de estrategias que maneja en su tratamiento, como son, premiar los cambios positivos de comportamiento y explicar claramente lo que se espera de las personas con TDA.

La participación de padres de familia y educadores en el tratamiento es muy necesaria debido a que el padecimiento afecta negativamente la autoestima del paciente se siente menos apto, y por su impulsividad puede llegar a tener dificultades para establecer relaciones interpersonales, además las personas con TDA, suelen recibir menos halagos o menos recompensas que otros.

El déficit de atención no se presenta aisladamente, como ya se menciono antes, puede ir acompañado de otros problemas como el exceso en la actividad motora o la impulsividad, además dada las diferencias individuales y la dificultad existente en precisar su etiología, es que, los expertos en el área no han descartado ninguna de las posibilidades terapéuticas, sugiriendo un

---

<sup>6</sup> MARÍA TERESA MENDOZA ESTRADA, “¿Que es el trastorno por Déficit de Atención? Una guía para padres y maestros” Pag 39

enfoque de tratamiento multidisciplinario e integrado para el beneficio global del sujeto.

Un tratamiento útil puede incluir programas escolares especiales, apoyo farmacológico, tratamiento psicológico basados en los enfoques de terapia conductual y cognitivo conductual, entrenamiento en habilidades sociales, consejería familiar, terapia individual y grupal, así como talleres relajación, pintura, dibujos, actividades deportivas de tiempo libre, y un sistema de educación especializado o personalizado si fuera pertinente.

Se han elaborado diversos programas, los cuales están destinados no solo al desarrollo y mejoramiento de estrategias para mejorar la atención, sino también a ejercer un autocontrol por parte del sujeto de su actividad motora excesiva, como un requisito indispensable para que emerja la conducta atencional. Por otro lado, la mayoría de las investigaciones ponen su atención en el tratamiento del trastorno por déficit de atención en las consecuencias que produce a nivel de las relaciones interpersonales, por lo que parte del tratamiento estaría dirigido a generar y desarrollar habilidades sociales y de solución de problemas interpersonales.

La mayoría de los enfoques de tratamiento del déficit de atención, se han centrado en niños, puesto que su conducta repercute en el contexto familiar, escolar y social, estando estos bajo el control y responsabilidad de sus padres o de personas adultas. No tanto, ocurre esto con adolescentes y más aún con adultos, si bien el déficit de atención evoluciona y puede perturbar sus relaciones sociales, académicas y laborales, estas personas acuden voluntariamente al tratamiento y asumen la responsabilidad por ello, en estos casos el tratamiento consiste en un entrenamiento cognitivo, asertivo, autocontrol, programas de completamiento de actividades y tareas, terapia de pareja, según sea el caso y la repercusión a la que el trastorno por déficit de atención asociado a otras variables o trastornos se hayan dirigido.

La familia, cumple un rol principal en el tratamiento de niños con trastorno por déficit de atención, muchas de sus conductas se mantienen por las interacciones mal adaptativas entre padres e hijos, por lo que se ha considerado que los terapeutas deben entrenar a padres y además dar

indicaciones a los maestros, pues las manifestaciones conductuales inadecuadas se dan en el ambiente natural donde se desenvuelve el niño, es decir casa y escuela, por lo tanto, la intervención se debe realizar en esos niveles.

Al respecto, las conclusiones apuntan a la capacidad de los programas con técnicas cognitivas y conductuales (entrenamiento en autoinstrucciones verbales, autocontrol y autoevaluación) como parte del tratamiento psicológico para la adquisición de otras estrategias que ayuden en la atención.

De otro lado, el psicólogo deberá considerar que el tratamiento del TDA en asociación a otros trastornos en el área de aprendizaje o del comportamiento deberá ser abordado como cualquier otro problema, realizando un análisis funcional e identificando las áreas que se encuentren en déficit para contribuir con su desarrollo.

*“El objetivo de cualquier tratamiento será el de ayudar al niño o adulto con TDAH a reducir los problemas escolares, de aprendizaje, los olvidos, los despistes, la desorganización en el trabajo y las dificultades para seguir las instrucciones u órdenes, todos ellos consecuencia de la inatención”<sup>7</sup>.*

A continuación se hará mención, de algunos tratamientos más conocidos para mejorar el trastorno por déficit de atención.

### **TRATAMIENTO CONDUCTUAL.**

En el tratamiento conductual, la presencia de conductas de actividad motora excesiva y distracción, propias del niño con TDA, aún cuando no sean intensas, van a perturbar su atención, dificultando la adecuada asimilación de conocimientos, por lo cual un programa para el desarrollo de estrategias de atención deberá considerar también el control y la modificación de determinadas conductas.

Dentro de las técnicas conductuales, tenemos a los que son de base operante, que consisten en la modificación de determinadas conductas

---

<sup>7</sup> CONXITA PUIG, CRISTINA BALÉS “Estrategias para entender y ayudar a niños con TDAH o sin Hiperactividad”, Pagina 40

mediante el establecimiento de un programa de refuerzos en que se le indique al niño la razón y forma de conseguirlos, la cual se da de manera contingente a la emisión de la conducta deseada, estos niños responden positivamente cuando las normas que se establecen son claras, explícitas y consecuentes. Lo básico consiste, en la sustitución de reforzadores materiales tales como premios, comida o dinero por reforzadores sociales como las alabanzas y felicitaciones.

Algunos autores señalan que, además del cambio en su comportamiento, el niño aumenta los sentimientos de dignidad pues recibe la aprobación social y se siente responsable del aumento de su autocontrol. Algunas de las técnicas conductuales que son de gran ayuda, dando buenos resultados para tal fin son: programa de economía de fichas, contrato de contingencia, costo de respuestas, tiempo fuera, sobre corrección y extinción, enseguida se mostrará en qué consiste cada técnica:

*Programa de economía de fichas.*- La gran mayoría de niños con TDA no parecen estar tan motivados hacia sus tareas escolares, sobre todo por las constantes exigencias que reciben, como para realizarlos sin lograr algún tipo de consecuencia externa positiva, por lo que la economía de fichas constituye un programa idóneo.

Esta técnica consiste en la administración de fichas, cada vez que el niño emite una conducta deseada, como la obediencia al profesor o el estar quieto en su silla por una mayor cantidad de tiempo, el no molestar al compañero, las fichas serán cambiadas por una serie de privilegios que sean significativos para el alumno tanto en casa como en clase. Luego de algunas semanas se evalúa la eficacia del programa.

*Contrato de contingencia.*- Es una técnica útil en el tratamiento de niños con TDA cuya edad supere los seis años. El método establece una negociación o contrato en el que se determina concretamente que es lo que se le pide al niño, y cuáles serán las consecuencias derivadas de su cumplimiento o incumplimiento. Se debe partir de metas realistas, es decir, de comportamientos simples que el niño pueda realizar, para pasar posteriormente a negociar contratos más complicados. Se debe tener en cuenta que los

reforzadores deben ser negociados por el propio niño y cambiarse con frecuencia por otros para no producir saciación.

*Costo de respuestas.*- Consiste en la administración de cierta cantidad de fichas significativas para el niño, al comienzo de cada sesión de tratamiento, las cuales se retirarán una a una cuando el niño transgreda las normas que se establecieron al iniciar la sesión, para lo cual se le instruye previamente, al final, las fichas podrán canjearse por premios. Con esta técnica se busca que el niño aprenda nuevas habilidades en la sesión de terapia, que se pueden dar manipulando el contenido de las tareas a realizar y las normas establecidas.

*Tiempo fuera.*- Es un procedimiento mediante el cual se retira el acceso a las fuentes de reforzamiento durante un periodo determinado contingente a la emisión de la respuesta. Esta técnica se utiliza cuando se conoce cuales son los refuerzos que mantienen una conducta, pero no se pueden controlar dichas fuentes de entrega de reforzadores. Por ejemplo, si el niño golpea a sus compañeros porque no lo atienden, se envía al niño por algunos minutos al rincón del aula, donde no encuentre reforzadores positivos para su conducta. Los lugares más utilizados en casa son el cuarto del baño, el lavadero, un rincón de la habitación no resulta conveniente pues no se eliminan totalmente los reforzadores positivos existentes en ese lugar. Una vez que haya pasado el tiempo establecido, el niño puede volver a sus actividades. Esta técnica se utiliza cuando la conducta del niño no puede ignorarse.

*Sobre corrección.* Este procedimiento consiste en remediar en exceso las consecuencias negativas de la conducta desadaptativa, por ejemplo, el niño que ensucia limpiará además de lo que ha ensuciado algo más.

*Extinción.* Consiste en la no aplicación de ningún reforzador o no prestar atención al niño cuando la conducta inadecuada es emitida. Dado que todo comportamiento se mantiene cuando se refuerza, se debe ignorar al niño, esto incluye, retirarse cuando el niño está fuera de control y no murmurar o criticar con otros la conducta del niño en presencia del mismo.

También existen otras propuestas similares a las anteriores como se mencionaran a continuación

## **TRATAMIENTO COGNITIVO CONDUCTUAL.**

El lenguaje o habla interna desempeña una función esencial en la comprensión de los mecanismos que rigen la atención por los que los niños con trastornos por déficit de atención se pueden beneficiar del uso del lenguaje interno como medio para aumentar la concentración y reducir la impulsividad.

Al realizarse un estudio sobre la eficacia de un tratamiento cognitivo conductual en una muestra española de 32 niños con TDA con o sin manifestaciones de agresividad asociada, estos niños siguieron un programa de entrenamiento en autoinstrucción, solución de problemas y control de la ira que incluyó también refuerzo positivo y técnicas de costo de respuestas. Los resultados señalaron que los niños con TDA que siguieron esta terapia mostraron mejoras significativas en las valoraciones que padres y profesores hicieron de su funcionamiento conductual, no obstante estos cambios positivos fueron superiores en el grupo sin agresividad.

## **TRATAMIENTO EN AUTO INSTRUCCIONES VERBALES.**

Este tipo de entrenamiento constituye la base del tratamiento cognitivo conductual, las tareas utilizadas varían desde habilidades sensorio motrices simples a habilidades complejas de solución de problemas. Se emplean tareas de copias de modelos y coloreados de figuras para pasar luego a tareas que requieren de un pensamiento conceptual para su resolución.

El entrenamiento en auto instrucciones verbales pasa por las siguientes fases:

- 1.- Un modelo adulto que ejecuta una determinada tarea dándose las instrucciones en voz alta. Las verbalizaciones se refieren a elementos importantes para desempeñar la tarea, como la definición del problema, la planificación de una estrategia general de ejecución, la focalización de la atención en las pautas que guían la ejecución, darse auto refuerzos y autoevaluarse a fin de corregir los errores cometidos en voz alta.
- 2.- El niño debe realizar la misma tarea bajo la dirección de las instrucciones del modelo.
- 3.- El niño ejecutara la tarea dándose instrucciones en voz alta.

- 4.- El niño realizara el trabajo susurrando las instrucciones.
- 5.- El niño trabajara guiándose por su lenguaje interno.
- 6.- Es importante que el terapeuta cometa deliberadamente errores, para luego exponer en voz alta cuales serán los procedimientos que seguirá a fin de corregirlos. Así mismo llegará un momento en que el terapeuta y el niño se den alternativamente uno al otro las instrucciones explícitas para la ejecución de la tarea.
- 7.- Las habilidades y estrategias que el niño aprende en el entrenamiento se deben poner en práctica en el juego, casa y escuela, la generalización de estrategias fuera de las sesiones terapéuticas se favorece implicando a los padres del niño y a su profesor como terapeutas, para que actúen como modelos a imitar.

Se debe considerar que poco a poco los reforzadores materiales como dulces o figuras, deben ser sustituidos por reforzadores sociales como halagos sociales o auto halagos, de esta forma se auto refuerza contingentemente a la emisión de las auto verbalizaciones.

Para el tratamiento con Auto instrucciones verbales.

- El terapeuta debe ser entusiasta y sensible al niño.
- El tratamiento debe comenzar con juegos o actividades interesantes, no con tareas académicas.
- No se debe permitir que el niño se dé auto instrucciones de manera mecánica sin comprender el verdadero significado de estos.

Una de las formas de frenar las respuestas impulsivas a medida que se trabaja en la enseñanza de auto instrucciones verbales al niño, sería dar instrucciones escritas con ilustraciones caricaturescas impresas en cuatro tarjetas de recordatorio, como ejemplo, con la orden de “detenerse, escuchar, mirar y pensar” antes de contestar, las cuales pueden ponerse sobre la mesafrente al niño, quien tiene que leerlas en forma auto dirigida: “miraré, pensaré antes de contestar” .Estos auxiliares de entrenamiento visual

contribuyen en reducir las respuestas rápidas, poco pensadas e impulsivas del niño, y mejoran su desempeño en tareas de atención.

La técnica de costo de respuestas puede ser utilizada en el entrenamiento cognitivo, esta cumple una función de retroalimentación cuando al momento de retirarle las fichas se le comunica al niño la conducta que realizó en ese momento. Al final de las sesiones terapéuticas se puede estimular al niño que utilice las autoinstrucciones en clase y en casa, pudiendo obtener una ficha extra si en la próxima sesión describe como las ha utilizado. Más adelante como una forma de valorar y reflexionar sobre su propia ejecución, el niño se evalúa a sí mismo en una escala numérica, la cual es mostrada en un cartel por el terapeuta y que indican que su ejecución en la tarea fue: nada bien, regular, bueno, muy bueno o excelente, si coincide la calificación del niño con la del terapeuta, aquel obtiene una ficha extra.

### **VIGILANCIA COGNOSCITIVA.**

Es un procedimiento eficaz en niños con déficit de atención, permite trabajar la conciencia de atención del niño. Con este método se le enseña al niño a responder al sonido de una campana que es emitida a intervalos regulares de tiempo. El sonido de la campana es para recordarle al niño que es necesario que razone a fin de resolver bien la tarea. El niño trabaja en una tarea asignada hasta que suena la campana, entonces anotará en una hoja de respuestas si estaba o no atento a la tarea al escuchar el sonido. Una vez que el niño aumenta la conciencia de la atención se prolonga el intervalo de tiempo lo que implica un periodo más largo de atención sostenida sin la función de recordatorio que cumple el sonido de la campana.

### **SOLUCIÓN DE PROBLEMAS INTERPERSONALES.**

La mayoría de las investigaciones señalan que niños con déficit de atención e hiperactividad carecen de estrategias para salir airoosamente de situaciones conflictivas con sus compañeros, son rechazados por ellos y llegan a ser impopulares. El estatus de rechazo está determinado fundamentalmente por las escasas habilidades sociales y de comunicación, es muy posible que un

niño con déficit de atención e hiperactividad no pida permiso para unirse a un juego, y cuando lo consigue no respeta las reglas establecidas.

Las características desarrolladas en diferentes grados por algunos niños con TDA como la obstinación, el negativismo, el carácter dominante, el abuso hacia otros, su labilidad emocional aumentada, la baja tolerancia a la frustración y sus explosiones de ira, complican aún más su ajuste social e interpersonal. Es muy posible que las deficiencias atencionales impidan la correcta comprensión de señales o indicadores claves para el buen desarrollo de las interacciones sociales y el conocimiento de reglas que regulan esas interacciones, estos niños saben cómo deberían actuar en una determinada situación, sin embargo son impulsivos, y esto dificulta las relaciones con sus compañeros.

Los niños con TDA deben ser capaces de generar de manera rápida una variedad de alternativas, considerando sus respectivas consecuencias y seleccionando entre ellas una que tenga que tenga probabilidades de superar los obstáculos, de tal manera que pueda continuar en la consecución del objetivo. Las personas con TDA encuentran estos obstáculos mucho más difíciles de superar, y no se toman tiempo para pensar en opciones que les puedan ayudar a tener éxito en la consecución de los mismos

También las deficiencias en las habilidades sociales suelen ser el motivo más común por el que los niños acuden al especialista. Aparentemente algunos niños con TDA pueden mostrarse soberbios y agresivos. Un estudio comparativo permanente realizado por medio de entrevistas a 11 familias en los Estados Unidos, reveló que los hermanos de niños con TDA sentían que eran víctimas de estos, aunque a menudo esa experiencia de victimización era subestimada por la familia.

El niño con déficit de atención e hiperactividad manifiesta un síndrome de desmoralización, que se caracteriza por sentimientos de impotencia y minusvalorización en relación con su rendimiento y competencia social, lo cual es retroalimentado por las múltiples dificultades que afrontan a diario. Estas frustraciones y castigos están en su mayor parte dirigidas a su persona y no sólo a su falta de atención, por lo que es lógico que su percepción personal

este afectada negativamente, aunque algunos niños intentan compensar y conservar su autoimagen.

El programa de entrenamiento en la solución cognoscitiva de problemas interpersonales que busca entrenar a niños en la solución de problemas hipotéticos de índole social. Este programa incluye el desarrollo de las siguientes habilidades que integran la comprensión social:

- Sensibilidad a problemas. El niño en el curso de los intercambios sociales, debe percatarse que pueden surgir problemas y ser capaz de reconocerlos.
- Razonamiento alternativo. Es la capacidad de generar diferentes soluciones u opciones al enfrentar un problema, y crear una serie de posibilidades para resolverlas.
- Pensamiento por medios y fines. Es la habilidad para concebir una estrategia o procedimientos a través de una serie de pasos.
- Razonamiento de consecuencias. Es la habilidad de pensar en las posibles consecuencias de las estrategias elegidas con respecto a sí mismo y a otros.
- Pensamiento causal. Es la capacidad que refleja cierta conciencia de que la conducta de la gente es ordenada, predecible, y obedece a motivaciones personales y sociales.

Al iniciar las sesiones se debe establecer reglas que estipulen que no se aceptan soluciones inmaduras y poco realistas, pudiéndose emplear el costo de respuestas para disminuir dichas contestaciones, y a través de un dialogo entre el niño y el terapeuta se analiza cómo piensa el niño, y se le guía en la solución de problemas sociales que pueden ser propuestos por el propio niño.

Es importante enseñar a los niños a reconocer y manejar emociones. Muy aparte de las prácticas simuladas y los problemas hipotéticos, en la práctica real suele ser difícil para el niño aplicar lo aprendido, sobre todo en situaciones que requieren una respuesta social adecuada rápida, fracasan y reaccionan con ira y sentimientos de tristeza. Por esta razón se debe entrenar al niño en el uso de algunas técnicas de autocontrol y relajación.

Una técnica empleada fue la llamada la técnica de la tortuga, como un método para enseñar autocontrol en niños. Esta técnica implica las siguientes fases.

- Se enseña al niño a responder a la palabra clave `tortuga` de la siguiente manera: cerrando los ojos y pegando los brazos al cuerpo se le narra un cuento, cuya idea central consiste en que una tortuga experta le dice a otra tortuga que tenía muchas dificultades, la forma como podría resolver dichos problemas, que consistía en encerrarse en su caparazón cada vez que se encontrase amargo o colérico.
- Posteriormente se pasa a discutir con el niño alternativas disponibles en la solución de problemas determinados.
- Se generaliza la aplicación de la técnica a otros ambientes.

Otra forma de manejar emociones e impulsos consiste en la enseñanza de palabras que el niño deberá memorizar, tales como silencio, calma, fácil, despacio, suave, las que se presentarán escritas en cartones de colores, el niño deberá respirar profundamente y decirlas de una manera lenta y personal siempre que se observe que realiza alguna actividad sin analizarla o de manera impulsiva. Finalmente se generaliza esta técnica para tareas que se lleven a cabo en casa o en la escuela.

### **INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA.**

Por lo general, el déficit de atención casi siempre está asociado a problemas de hiperactividad, siendo este el subtipo más común los que generan problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar.

La escolaridad son unas de las actividades que se deben programar oportunamente en niños con dificultades atencionales e hiperactividad, por lo que el profesor del aula deberá conocer el problema del niño para asumir una actitud favorable y comprensiva hacia éste e integrarse así al equipo terapéutico multidisciplinario, apartándose de la función tradicional directiva e instruccional que limita el aprendizaje de los niños.

Se hace necesario que el profesor de clase conozca los elementos que pudieran estar perturbando una adecuada atención en sus alumnos, así como también tener un sentido de autocrítica en cuanto a la metodología de enseñanza y las estrategias atencionales que esté empleando, los cuales contribuirán a la eficacia en el tratamiento del déficit de atención.

Los niños con TDA no deben ser sacados del sistema educativo normal, porque esto tiene un efecto contraproducente, no se les deben de tratar como si fueran niños especiales. Por lo tanto deben seguir estudiando en un colegio habitual, o en casos particulares recibir una educación más personalizada, pero el profesor de clase deberá considerar que en caso de estar a cargo de niños con TDA, estos deberán ocupar los primeros asientos para evitar distracciones y así prestar mejor atención a la clase, necesitarán además una mayor cantidad de tiempo en resolver sus tareas escolares que el que reciben sus compañeros o caso contrario no deberán recibir demasiados trabajos que no podrán culminar, el docente deberá saber combinar las tareas de alto interés con las que tienen menor atractivo para evitar el cansancio del pupitre; Así mismo es indispensable mantener relaciones óptimas con el alumno, integrarlo al grupo mediante dinámicas, no recriminarle su problema, ni avergonzarlo, aplicar técnicas de modificación de conducta en clase y utilizar estrategias para captar y mantener la atención

Uno de los objetivos básicos del profesor de clase es captar la atención de sus alumnos. Teniendo en cuenta que la atención es selectiva, el estudiante concentrará su atención en aquello que le parezca interesante. De ahí la conveniencia de que el profesor utilice como parte de su exposición anécdotas, curiosidades e historias interesantes, y que con frecuencia haga preguntas que obliguen a los niños a prestar atención.

Así mismo, para llamar la atención sobre la información o procedimientos, a menudo el maestro deberá utilizar láminas novedosas llenas de colorido y atractivo, plumones de diferentes colores que resalten las ideas principales del tema. Sin embargo, un ambiente sobre estimulado contribuye también a incrementar los periodos de distracción, por lo que la clase deberá estar sencillamente decorada, ventilada, con un ambiente agradable, normas

reguladoras del comportamiento y relaciones afectivas entre los alumnos y el profesor.

El maestro deberá analizar los intereses básicos del alumnado y basar en ellos la actividad escolar. Así mismo, al comenzar una clase deberá informar al alumno de los contenidos que abarca el tema y el nivel de dificultades reales de la misma. Finalmente deberá desarrollar los contenidos de los temas debidamente estructurados y organizados.

El profesor puede entrenar al alumno en el uso de estrategias para el manejo de información como los esquemas y resúmenes, puede ofrecer ejercicios de relajación y gimnasia rítmica para los que lo necesitan cuando hay agotamiento por un exceso de información recibida. Igualmente este autor resalta la importancia en el autoconocimiento por parte del alumno de su propia capacidad de atención a través del uso de cuestionarios manejados por el profesor de clase.

Las estrategias destinadas a mantener la atención del alumno, con el apoyo de las personas que lo apoyan a continuación se presentan.

- Variar los estímulos, pues un ambiente estimular monótono disminuye el nivel de vigilancia, si hay cambios de estímulos o situaciones es más fácil mantener la atención.
- Crear conciencia de satisfacción hacia el rendimiento obtenido y conseguir que el alumno tenga satisfacción por atender.
- Mostrar un cierto grado de afectividad en el momento de transmitir la información.
- Acortar el tiempo de explicación oral y utilizar la actividad motriz de los alumnos como en ejercicios en el cuaderno o alguna actividad escrita.
- Realizar con frecuencia preguntas concretas para incrementar la participación ordenada de los alumnos.
- Proporcionar recompensas a las intervenciones positivas.

- Es útil interrumpir la transmisión de conocimientos para que los alumnos lo completen o terminen, pues cuando el alumno es más participativo, crece su nivel de atención.
- El profesor puede también entrenar a los alumnos con déficit de atención en estrategias de autocontrol, mediante el uso de registros de control de la atención que el alumno deberá llenar en cada clase y entregarla al profesor para su valoración.
- El profesor deberá estar capacitado para ayudar al niño en el desarrollo de su lenguaje interno, lo que da muy buenos resultados en niños con déficit de atención.
- Reforzar directamente las actividades académicas en niños con déficit de atención
- El profesor deberá promover la toma de apuntes en los estudiantes durante todo el tiempo que dure su exposición.

Los alumnos prestan atención a la clase cuando comprenden que le será útil para adaptarse a su ambiente, por lo que recomienda que las clases de aritmética, ortografía, lectura, etc. se relacionen con los intereses naturales de los estudiantes por ejemplo, llevar el registro de dinero para hacer compras, escribir cartas para varios funcionarios del gobierno, criticar los programas de televisión, medir la temperatura, el viento, etc. para lograr el mismo efecto, el profesor puede establecer dinámicas o juegos que dependan del mantenimiento de la atención como el juego de simón, seguir la pista de un objeto oculto, o determinar si dos imágenes son idénticas o diferentes.

Cabe resaltar que los materiales para el entrenamiento de la atención no están restringidos a la edad, como es el caso de las pruebas psicológicas, ya que el objetivo principal es que el niño aprenda inicialmente bajo guía, un dialogo interno y posteriormente se dé auto instrucciones verbales y desarrolle estrategias a través de la resolución de sus tareas, esto quiere decir también que no se deben tomar las tareas de los manuales existentes como un conjunto de ejercicios cuya solución exitosa y repetitiva sea garantía de mejora.

En dicho entrenamiento los terapeutas y profesores pueden emplear tareas de memoria visual, seguimiento visual, laberintos, discriminación visual, búsqueda de semejanzas y diferencias, colorear recuadros y formar un dibujo, secuencias de números, letras, unir puntos, y demás ejercicios, los cuales dependerán también de la creatividad de quien entrena.

Las estrategias más importantes que el niño debe desarrollar con la ayuda de las personas que lo apoyan son:

- Estrategias de atención global, que consiste en atender lo más posible a toda la información que se le presenta mediante la exploración o el escudriñamiento de la información.
- Estrategias de atención selectiva, en el que se deberá seleccionar la información más relevante mediante técnicas de fragmentación o subrayado.
- Automatización de los pasos y estrategias utilizadas.
- Estrategias de atención sostenida, en la que se deberá utilizar técnicas de memoria, elaboración de esquemas, hablar y repetir la información en voz alta, etc.

### **INTERVENCIÓN FARMACOLÓGICA.**

La administración de fármacos representa para los médicos la forma más potente y rápida de promover la atención y reducir la excesiva actividad motora en un corto plazo.

Es importante enfatizar que el uso de medicamentos como única medida terapéutica no es del todo favorable, por lo que simultáneamente las personas con déficit de atención e hiperactividad deberán ser tratados en el contexto de su familia, escuela y comunidad.

Las drogas de primera línea en el tratamiento del déficit de atención son los psicoestimulantes, los que con frecuencia son administrados son el Metilfenidato, las Anfetaminas y el Pemoline. Se debe precisar mediante pruebas de laboratorio, si un niño en particular tiene necesidad de tomar

estimulantes y cuáles son las dosis óptimas, ya que dado las diferencias individuales, estos fármacos surten efectos variados.

Sin embargo el tratamiento con estimulantes es susceptible a los efectos secundarios que ocurren a niveles de dosis terapéuticas, aunque algunos autores consideran que tales efectos son tolerables, se toman en cuenta para el incremento o disminución de las dosis del fármaco según sea el caso. Tales efectos pueden ser: la pérdida del apetito, insomnio, aumento de la tensión, síntomas de ansiedad y chuparse los dedos inhibición social, tendencia a gritar e irritabilidad.

Además de estos efectos, el uso de psicoestimulantes ha generado ciertas controversias, como la supresión del crecimiento de niños que reciben tratamiento por más de dos años, la tendencia a producir tics o movimientos involuntarios, la posibilidad de abuso, adicción y de desarrollar hepatitis tóxicas, lo cual no ha sido del todo comprobado, siendo estas algunas de las razones que suscitan la reticencia y prejuicios de algunos padres respecto a los efectos del medicamento.

Por otro lado, se ha destacado la eficacia de usar drogas de segunda línea como los antidepresivos y los antihipertensivos, cuya utilización resulta especialmente apropiada cuando los estimulantes están contraindicados.

Los antidepresivos más usados son la Imipramina, la Desipramina y la Nortriptilina, los cuales producen efectos secundarios como sequedad de los labios, estreñimiento, erupciones cutáneas, visión borrosa, y está contraindicada en personas con problemas cardiacos.

Los pacientes con TDA que no responden adecuadamente a la monoterapia con fármacos, son tratados mediante el uso de drogas en combinación, sin embargo aún se conoce poco sobre la eficacia de esta modalidad de tratamiento.

Para evitar los fracasos en el tratamiento farmacológico, es indispensable que el equipo multidisciplinario detecte adecuadamente el TDA como diagnóstico, además de entrenar a los padres o tutores de niños con déficit de atención, pues son ellos los que supervisarán el tratamiento en casa. Los

psicofármacos no se deben imponer a familia que mantienen una actitud negativa hacia ellas, pues se corre el riesgo que no sigan puntualmente las indicaciones de su médico con el afán de demostrar su ineficacia.

*“El terapeuta, el paciente y la familia deben trazarse siempre objetivos realistas y no idealizados que se conviertan en inalcanzables, ya que eso se traduce en una nueva causa de frustración para todos, que se suma a las que impulsaron a buscar ayuda”<sup>8</sup>*

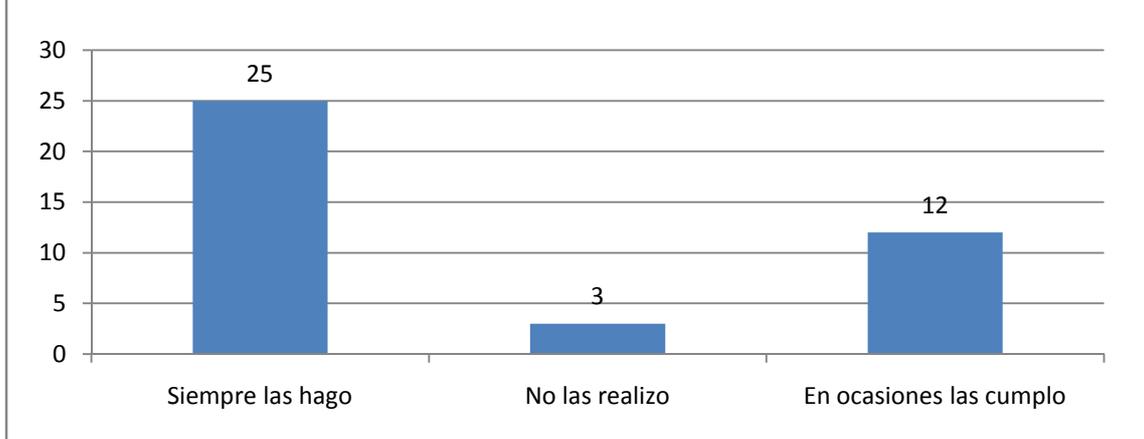
---

<sup>8</sup> LUIS OSCAR GRATCH” EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN” Clínica, diagnóstico y tratamiento en la infancia, adolescencia y adultez. Página 263

## **CAPITULO III “INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS”**

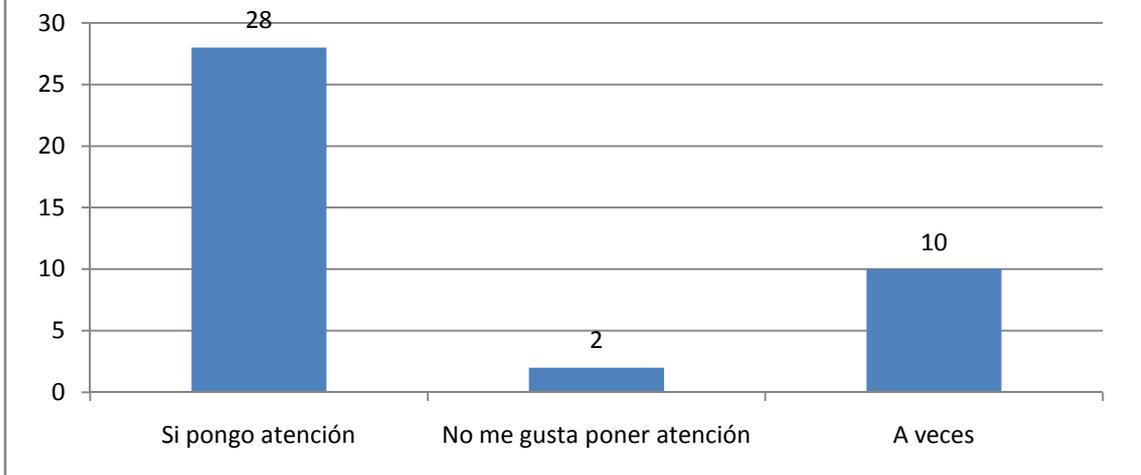
# GRÁFICAS

### 1.- ¿Realizas todas las actividades que te asigna el profesor dentro del salón de clases?



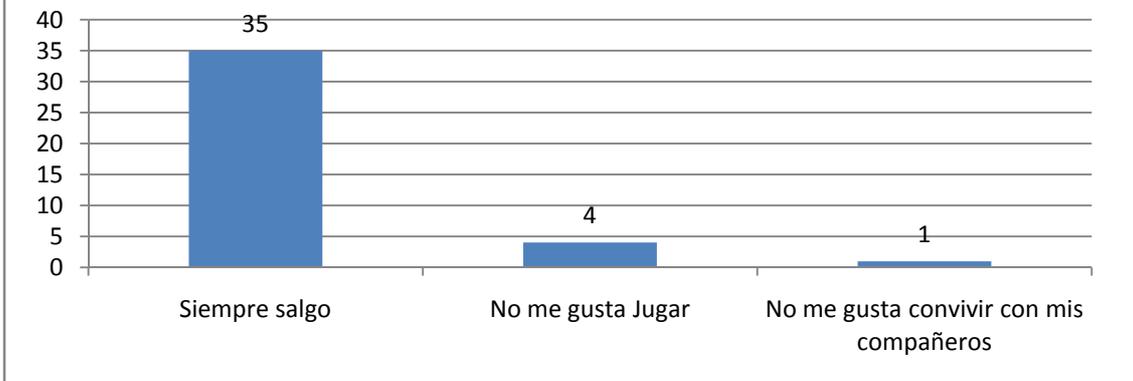
Al elaborarse la encuesta, los resultados se representaron mediante graficas de barras para una mejor exposición, la primera pregunta con la que se inicio al niño fue la siguiente: ¿Realizas todas las actividades que te asigna el profesor dentro del salón de clases? Este interrogatorio se realizo con el propósito de saber cuál es el porcentaje real de los niños que no hacen sus actividades en el aula, un niño con TDA no realizara correctamente sus actividades o no las hará, su cerebro esta turbio y necesita de ayuda para poder realizarlas, esta pregunta será un indicador donde mostrara si algún infante no está laborando correctamente, y a la vez es un unos de los indicadores para saber quien presenta T.D.A, mostrando la tabla anterior los resultados obtenidos fueron los siguientes: El 62.5 % indicó que si hacen sus actividades en el salón de clases, ya que les agrada y el maestro los motiva a trabajar, el 7.5% revelo que no realiza sus actividades por qué les parece aburrido y no les agrada trabajar dentro del aula de clases por que se aburren, y el otro 30% señalo que a veces las realiza por que en ocasiones la actividad no les es de su agrado, o su estado anímico no les es del todo bien.

## 2.-¿Pones atención cuando el maestro explica la clase?



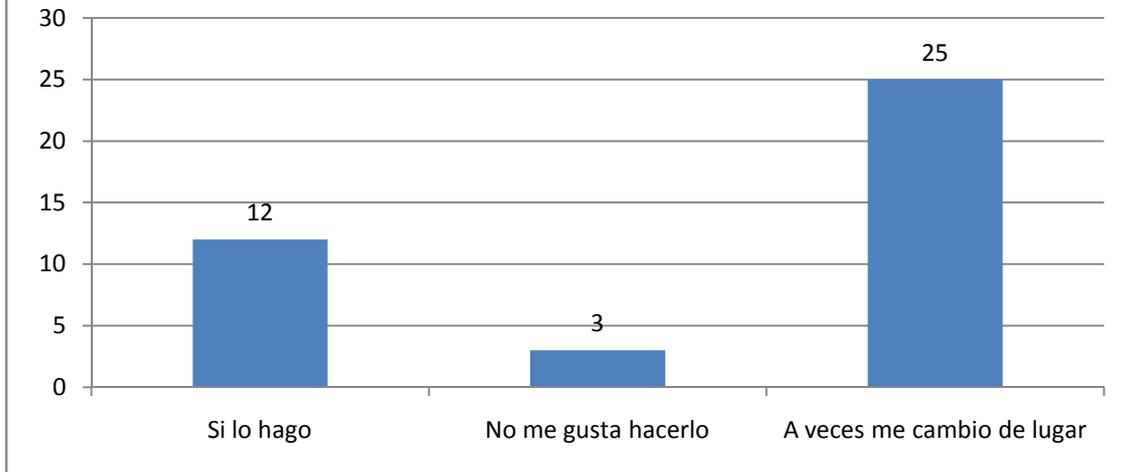
La segunda pregunta de la encuesta fue: ¿Pones atención cuando el maestro explica la clase? Un niño con TDA no pondrá atención, pues realmente ese es el problema del trastorno, la inatención de quien lo padece, por lo tanto el niño en el momento que el maestro este exponiendo la clase él se mostrara inatento. De acuerdo a los resultados obtenidos de la grafica anterior, los resultados que se presentaron fue que el 70% de los niños si pone atención a las clases del maestro, siempre que sea agradable para ellos y que les gusta a un más cuando van acompañadas estas actividades con dinámicas de grupo, el 5 % no pone atención porque les parece aburrido el maestro o no entienden bien la clase y el otro 25% a veces lo hace porque prefieren estar platicando con sus compañeros o jugando.

### 3.- A la hora del receso ¿Por qué te quedas dentro del salón mientras tus compañeros juegan?



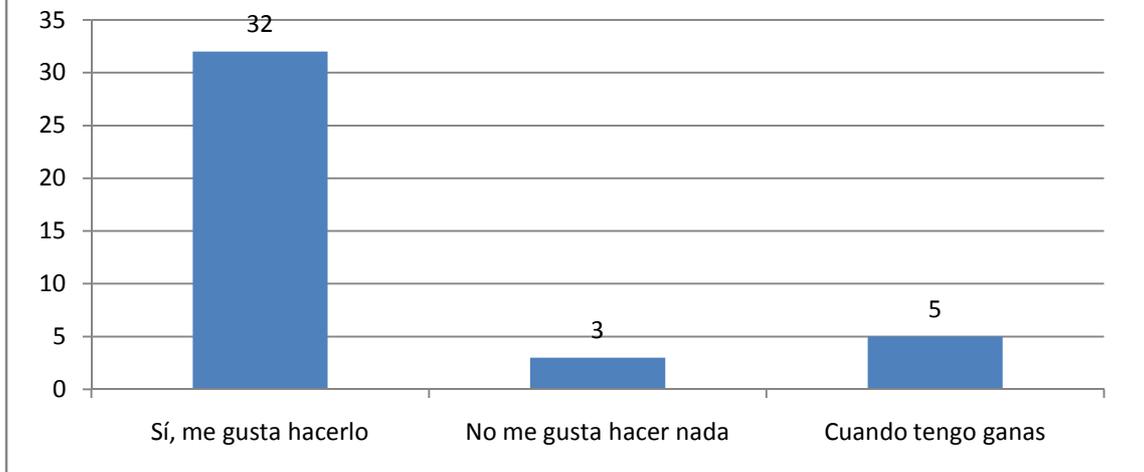
La tercera gráfica de la encuesta, hace referencia a la pregunta, a la hora de receso ¿Por qué te quedas dentro del salón de clases? Esta grafica muestra que a los niños no le gusta quedarse dentro del salón de clases en su receso, lo aprovechan para salir a jugar en las canchas de la escuela y desestresarse de la mañana de trabajo, las que se quedan regularmente son las niñas que aprovechan a comer en sus bancas su desayuno y platicar con sus amigas, recordemos que un niño con TDA es muy hiperactivo y regularmente no está en un solo lugar, si no que busca diferentes lugares donde estar, la tabla indica que el 87.5% si sale del salón de clases, el 10% muestra que no le gusta jugar porque prefieren no sudarse y entrar frescos nuevamente a la clase, y solo el 2.5 % responde que no es de su agrado convivir con sus compañeros, este resultado fue el de un solo niño.

#### 4.-¿Te cambias de lugar frecuentemente dentro del salón?



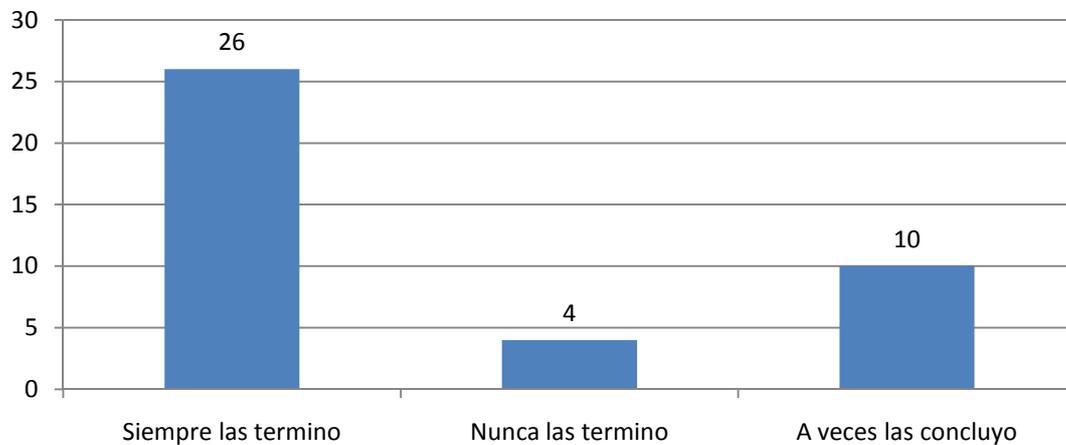
La cuarta pregunta dará a conocer que tan hiperactivo es el niño en el salón de clases, hay chicos que son demasiados inquietos y no les gusta permanecer sentados en el mismo lugar mucho tiempo, y hay otros más calmados que si están sentados durante las clases en el mismo lugar, como ya se había mencionado antes un niño con TDA puede ir acompañado de hiperactividad, los resultados obtenidos en la grafica fueron los siguientes: un 30% respondió que si se cambia de lugar frecuentemente, debido a que les incomoda y les aburre estar en el mismo espacio durante varias horas y prefieren moverse de asiento, un 7.5 % reveló que no se cambian de lugar pues se sienten acostumbradas al mismo de siempre y estar rodeados de sus compañeros de todos los días y el otro 62.5 % a veces lo hacen y a veces no, dependiendo el espacio, si están muy hasta atrás y no escuchan bien la clase pues si se cambian o si hace calor buscan un lugar más fresco donde estar.

### 5.-¿Obedeces a tus papas cuando te piden que realices una actividad?



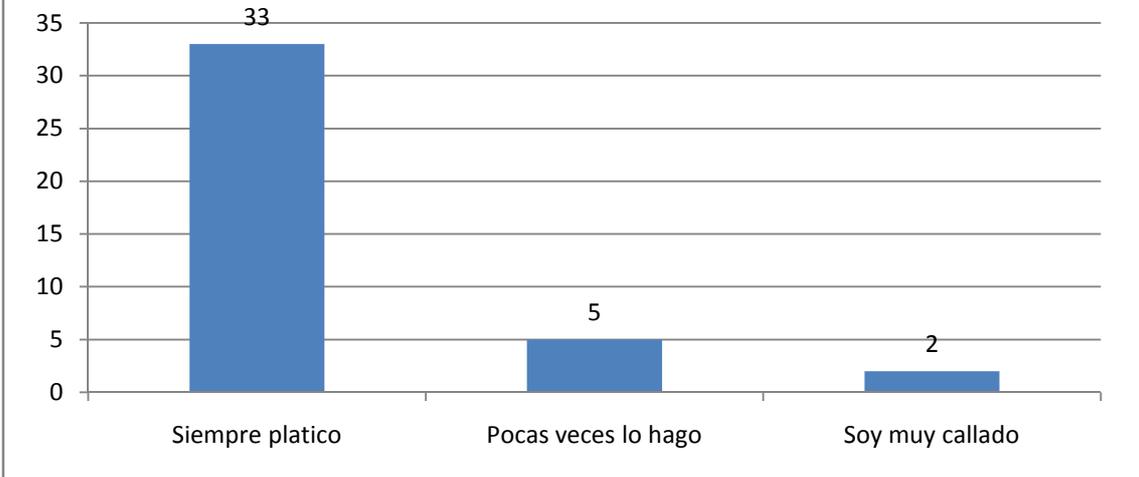
Los resultados de la quinta grafica permitirá saber el peso líder de los padres de los niños como autoridad hacia él, se sabe que a los niños les desagrada tener autoridad de por medio por que no pueden hacer sus travesuras, un infante con TDA puede no percatarse que el padre le está ordenando algo y por lo tanto no realizara la labor, o si la escucho puede dejarla inconclusa e irse a otro lado, la deducción obtenida en la encuesta fue la siguiente: el 80% de los colegiales contesto que si obedecen a sus papas en lo que ellos les ordenan realizar, por lo regular va acompañado de un reforzador negativo donde les advierten que si no hacen la actividad no tendrán derecho a algo que ellos quieran, el 7.5% respondió que no hacen caso a sus indicaciones, ya que sus papas no les muestran una autoridad firme y regida y los dejan hacer lo que quieran y el otro 12.5 % manifestó que a veces pues en ocasiones lo hacen y en ocasiones no dependiendo si tienen ganas o no de hacerlo y si los papas no los obligan pues ellos no hacen nada. Esta pregunta es un indicador para percatarse si el niño padece el trastorno, es solo un indicador pero hay que tener muchos más indicadores para confirmarlo.

## 6.- Cuando empiezas una actividad ¿Por lo regular siempre la terminas?



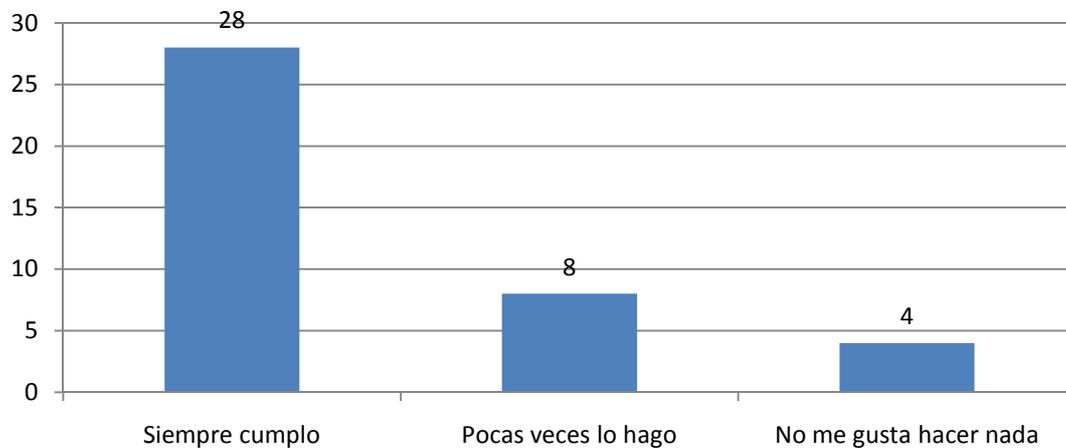
Esta grafica proporciona los datos de la pregunta seis que fue elaborada de la siguiente manera: cuando empiezas una actividad ¿Por lo regular siempre la terminas? En este interrogatorio da a conocer de cómo el niño es responsable o no con sus labores, esta pregunta es otro de los indicadores para saber si el niño padece o no padece, T.D.A, regularmente el infante con este trastorno deja sus actividades inconclusas y difícilmente las terminan, los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 65% respondió que si terminan sus actividades, por lo regular los niños son obedientes por que van fortalecidos con un reforzador ya sea negativo o positivo, los padres los premian si hacen las cosas o los castigan si no lo hacen entonces no tienen de otra más que realizar sus actividades, el 10 % manifestó que no las terminan por que prefieren ponerse a jugar y sus padres no tienen mano dura con ellos y no son obedientes con sus papas y el 25 % responde que a veces terminan la actividad dependiendo sea de su agrado o no y de las ganas que tengan en su momento de hacer las cosas.

## 7.-¿Te gusta mucho platicar con tus compañeros de clases?

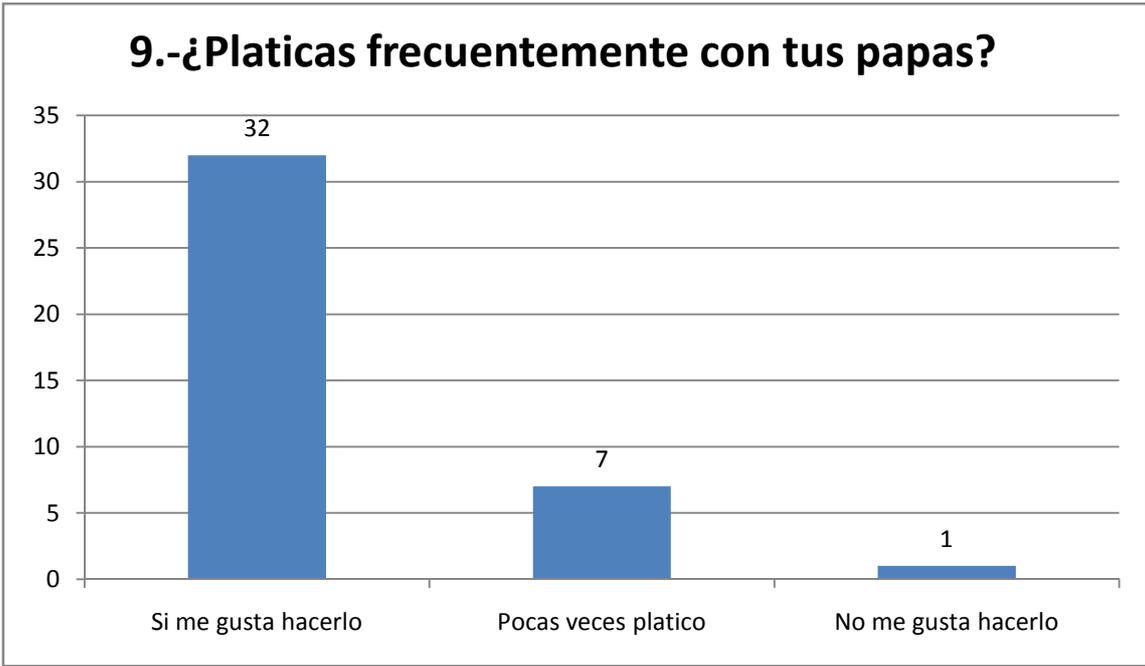


Un niño con TDA puede no tener la facilidad de socializar con sus compañeros de clases, cuando otro niño le habla puede llegar a pasar que ni se percate que alguien le está llamando, y si responde a la plática puede que deje hablando solo al compañero y alejarse sin despedirse, Por ello se realiza la pregunta siguiente: ¿Te gusta mucho platicar con tus compañeros de clases? Con la finalidad de darnos cuenta de la interacción que presenta el niño con sus demás compañeros, darnos cuenta que tan sociales son o si se restringe de los demás, el 82.5% revelo que si platica con sus compañeros y que por lo regular lo hacen todo el tiempo, les aburre estar callados y les gusta mucho el juego en grupos, el 12.5 % que en ocasiones si platican dependiente el chance que les de su profesor y de las personas que estén cerca de de ellos, en ocasiones hay niños que no les gusta convivir con algún niño que se sentó cerca y esto hace que no platiquen y el otro 5 % confirma que no lo hacen son niños muy tímidos y que hablan poco les da miedo o no se sienten a gusto o temen que el maestro les vaya regañar.

## 8.-¿En tu casa cumples con tus obligaciones y deberes?



La grafica anterior presenta los resultados de la consulta de la encuesta, la pregunta elaborada fue la siguiente ¿En casa cumples con tus obligaciones y deberes? ayudara a conocer que tan responsable es el infante como hijo, en la encuesta hay preguntas similares, pero se elaboro así para reafirmar el resultado, por que un niño podrá ser desobligado en casa, pero en la escuela no, o viceversa pero si es desobligado en las dos partes esto quiere decir que hay un foco rojo en alerta en donde poner atención, un niño con TDA será desobligado tanto en la casa como en la escuela, en la grafica los resultados obtenidos a continuación se muestran: el 70 % manifestó si cumplir con sus obligaciones tanto en la casa como en la escuela porque les he de su agrado, y aparte que si no lo hacen sus papas o maestros los castigan el 20 % revelo que pocas veces lo hace porque no les gusta tener obligaciones y les da flojera y como no le ponen mano dura en casa son niños que hacen las cosas solo cuando ellos tienen ganas y el 10% no lo hace por que por lo regular nunca sus papas los obligan a nada y en la escuela van bajos en calificaciones porque no les agrada trabajar.



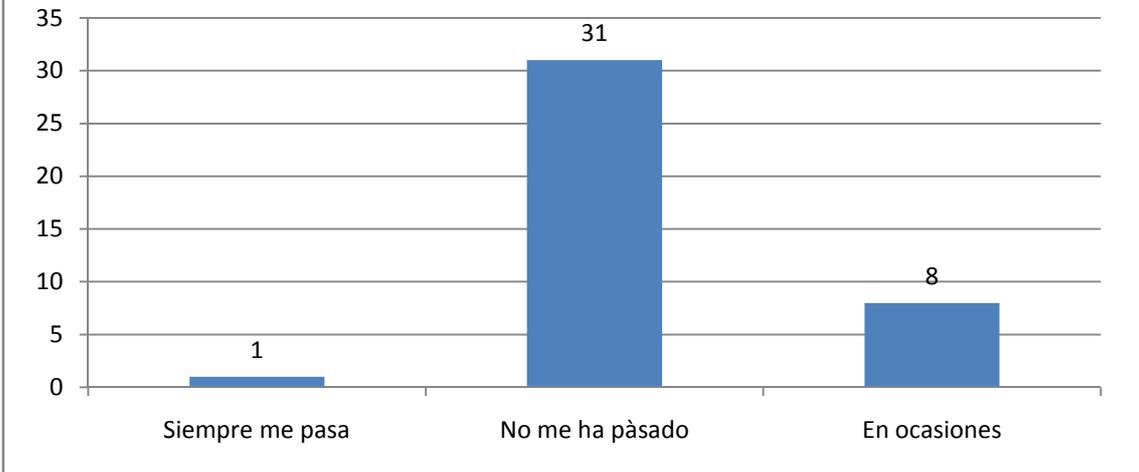
Con los resultados obtenidos de la grafica anterior, donde se elaboro la pregunta ¿Platicas frecuentemente con tus padres? se proporcionara la información del tipo de relación que existe entre padres e hijos, muchas veces los padres son los que ocasionan que los hijos estén alejados porque ellos no les permiten acercarse, ya sea por que llegan cansados del trabajo o prefieran ver la televisión y optan por darles al niño dinero o algún juguete para ellos cubrir su papel de padres y entretenerlos en algo, también nos dará a saber si los padres han enseñando a sus hijos a convivir con ellos o no, los resultados mostrables quedaron de esta manera: el 80 % de los niños dicen que si platican con sus padres por lo regular en las tarde o a la hora de comer, los padres les preguntan cómo les ha ido en escuela, el 17.5 % respondió que a veces lo hace, dependiendo como se encuentren de ocupados los papas o si ellos no quieren porque prefieren no hacerlo porque dicen que siempre los regañan de las quejas que la mama le da al padre y el otro 2.5 % que no lo hace, les agrada mas estar jugando con el video juego o estar en la computadora.

### 10.-¿Te distraes con facilidad cuando te están explicando algo?

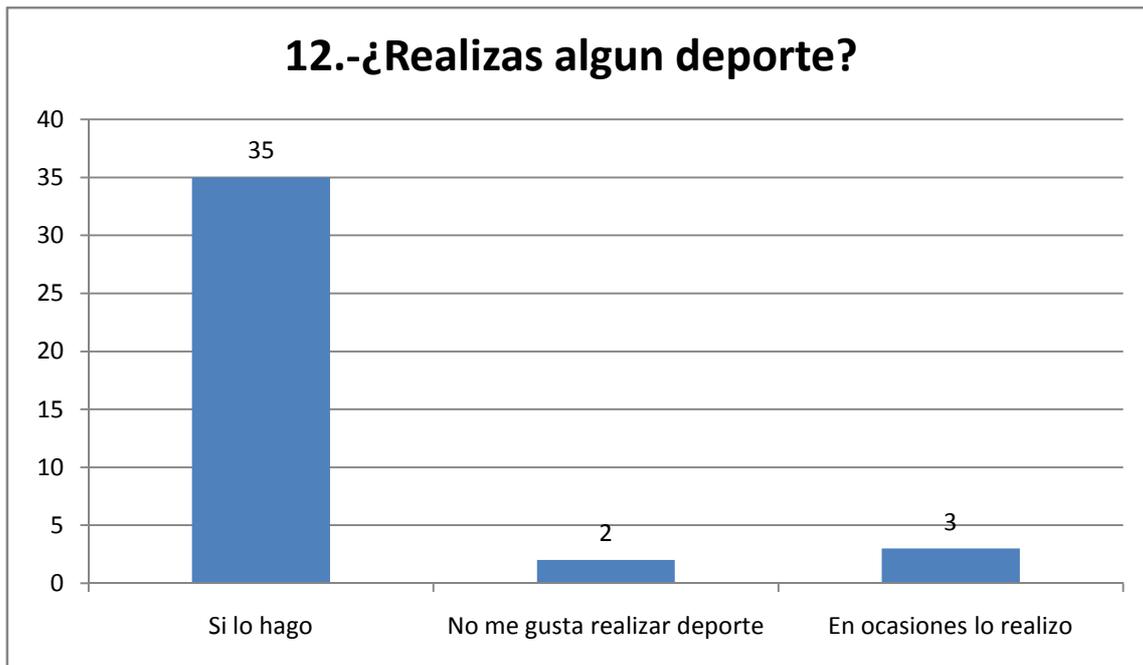


Una persona con TDA se distrae fácilmente y no presta atención a las explicaciones de las demás personas, este interrogatorio indicara el porcentaje de los niños que son mas inatentos y los que son más atentos, la característica principal del trastorno es la inatención que presenta una persona, es por ello que la pregunta que se presenta en la parte superior de la grafica es la siguiente: ¿Te distraes con facilidad cuando te están explicando algo? La pregunta realizada a 40 niños arrojó los siguientes resultados: el 30 % que equivale a 12 niños revela que si se distraen fácilmente, les aburre estar tanto tiempo concentrados en una misma cosa y optan por experimentar otra cosa, e 18 niños que representa el 45% manifiesta que a veces le pasa por que es un estímulo que sin querer sucede, al manifestarse cualquier movimiento voltean por instinto se puede nombrar que es por impulso, y el 25 % que representa a 10 niños dice que no se distraen fácilmente, cuando les explican algo les gusta poner buena atención para entender si no luego no entienden bien las cosas y les da pena volver a preguntar.

## 11.-¿Cambias de estado de ánimo repentinamente?



La pregunta de la grafica que se muestra arriba hace referencia a la pregunta ¿Cambias de estado de ánimo repentinamente? Los resultados graficados nos muestran cuántos chiquillos muestran un cambio anímico variado , realmente un niño con trastorno su estado anímico va hacer muy diferente, en un momento puede estar felizmente jugando y bruscamente cambiar de parecer, al analizar la encuesta los resultados mostrados quedaron de la siguiente manera el 2.5% representa a un solo niño responde que si cambia de estado anímico, en ocasiones se siente muy contento y de repente algo lo pone de mal humor sin saber porque, o en ocasiones por cosas insignificantes se pone de mal estado, se enoja, esto se da por lo regular en los niños caprichosos que están acostumbrados a obtener lo que quieren fácilmente y cuando no lo logran se frustran rápidamente, el 77.5% indica a 31 niños, revelan que no cambian fácilmente de estado de ánimo tienen un carácter estable y al menos que algo les desagrade bastante es que pueden ser agresivos con los demás y los 8 niños restantes que representan el 20% responden que en ocasiones lo hacen pero es muy poco dependiendo de que les hagan algo de su desagrado.

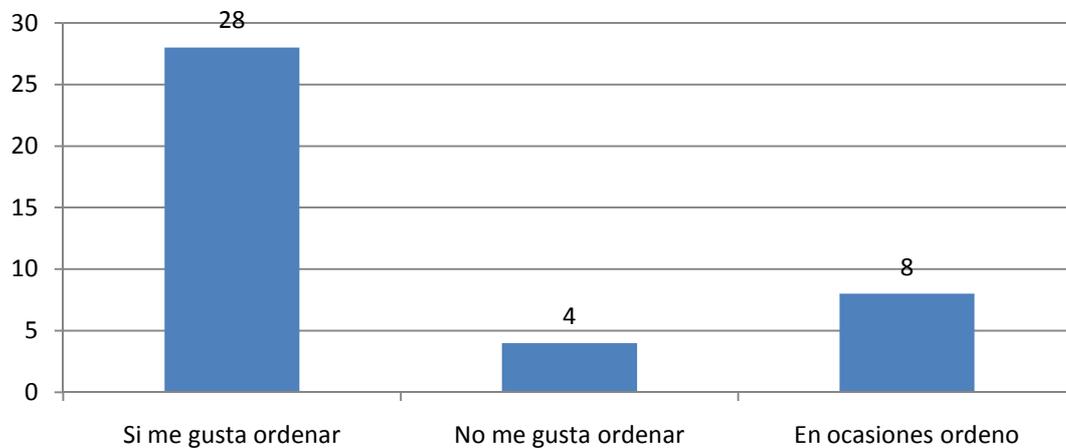


La pregunta número doce que se laboro en la encuesta es: ¿Realizas algún deporte? Los niños que padecen TDA no pueden realizar deportes o son muy torpes para hacerlo se les dificulta demasiado y no son nada buenos para ninguna actividad deportiva, en la escuela se presentan las oportunidades del juego entre compañeros, esto se da en la hora de receso, donde los chicos aprovechan su tiempo libre de clases para poder jugar, también a la hora de educación física cuando el maestro del grupo los saca del salón para que los niños jueguen un rato o hagan ejercicios que el maestro les asignara en grupo, los resultados que se obtuvieron de la grafica fueron los siguientes: el 87.5% si realiza deportes, les agrada mucho el juego de pelota y en hora de receso juegan en la escuela y en las tardes en la calle de su casa con los demás niños, un 5% no juega por que prefieren estar jugando video juegos o estar en la computadora y el otro 7.5% no juega, un niño por que tiene un problema en su pierna que le impide correr y los otros porque prefieren solo observar a sus compañeros.



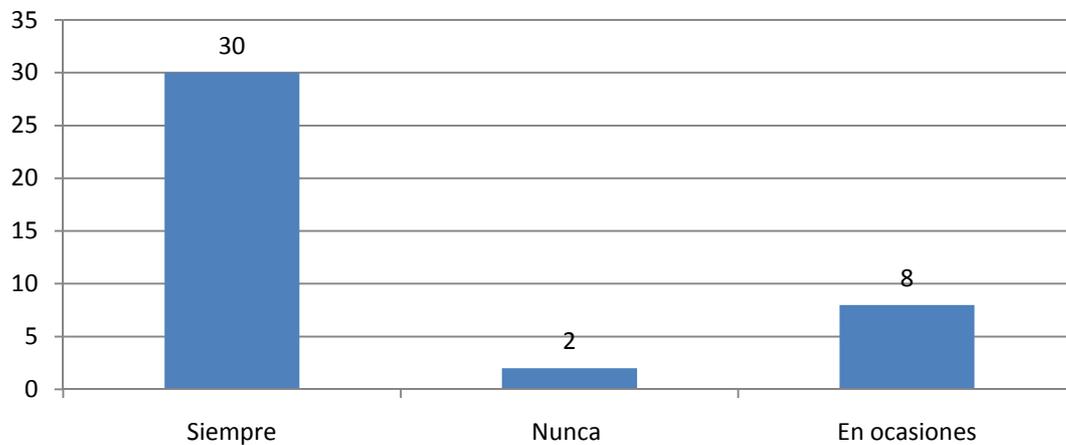
La decima tercera pregunta que se mostro en la encuesta es ¿Te gusta leer?, a los niños con TDA no les agrada leer, los maestros tienen que dar a conocer y proyectar el hábito de la lectura en los infantes, tiene que ser muy observador para detectar si algún niño tiene el trastorno, estos niños no aprenderán a leer fácilmente y en los demás nos daremos cuenta que tan lectores son los educando en la escuela y proporcionarnos la información si tienen el habito de la lectura, los resultados obtenidos se muestran a continuación: 32 de los niños que representan el 80% si les gusta leer principalmente cuentos, historietas, y libros de dibujos con caricaturas les parece muy divertidas y les llama mucho la atención los muñecos que van representando la historia, 5 niños que constituyen el 12.5% no le agrada leer por lo regular son los niños prefiere el juego con los demás niños y un 7.5% que representa solo a tres niños dicen que a veces dependiendo del tipo de libro o lectura, si es de su interés lo leerá, si no, no le agradará.

## 14.-¿Tienes ordenadas todas tus pertenencias en casa?



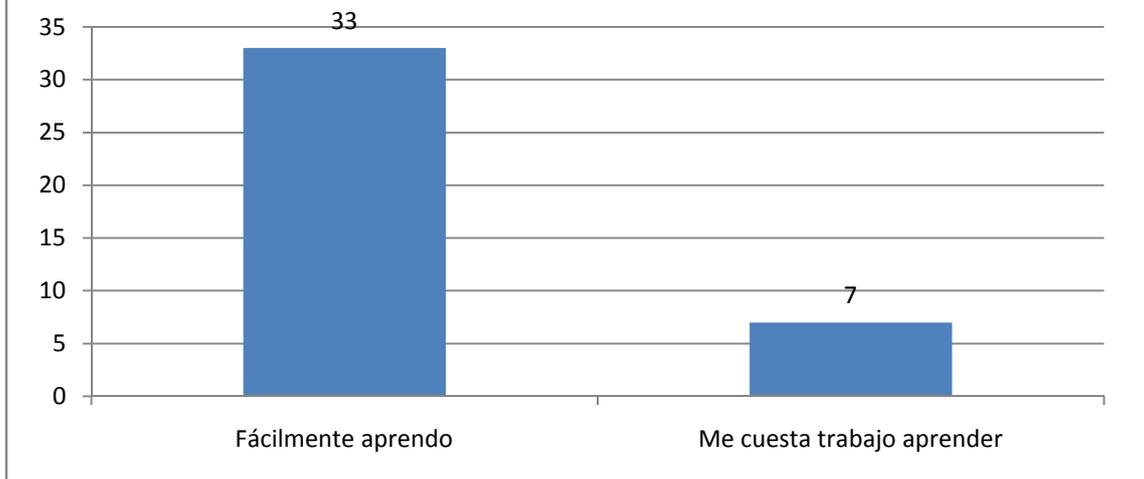
Esta gráfica proporciona la información para darnos cuenta si los pequeños son ordenados en casa y escuela, la educación que se recibe en casa es muy importante y la manera en la que una persona es criada será en la vida diaria con las personas con las que interactúa, si a un niño fue creciendo en un medio desordenado el también será desordenado pero si su desarrollo fue en una casa ordenada el también será ordenado, un niño con TDA aunque haya nacido en un ambiente ordenado él será desordenado, ya que esta es una característica del TDA, al realizar la grafica anterior se obtuvo los resultados que se muestran en momento: 26 niños que representan el 70% contestaron que si son ordenados con sus pertenencias, así les han educado y han ido creciendo de esta manera, otro 10 % que simboliza a 4 niños responden que no son ordenados, en casa están acostumbrados a que mamá o la señora que limpia les recoja todo, el restante que es el 20% que representan a 8 niños, afirmaron que en ocasiones son ordenados y en ocasiones no, al menos que su autoridad se lo pida.

### 15.-¿Eres ordenado con tus materiales de la escuela?



Como ya se menciona en la grafica anterior el desorden es un indicador que nos ayuda a saber si un niño padece TDA , esto no quiere decir que todo niño desordenado valla a presentar el trastorno, este signo es solo uno de muchos que hay que analizar, si solo presenta esta señal pero los demás no, entonces no significa que padezca el trastorno, probablemente el niño pueda ser desordenado por que no le guste la escuela y como muestra de rebeldía se mostrara en el colegio desquiciado, la grafica que se muestra en la parte superior del texto, representa los resultados que los colegiales respondieron al contestar la pregunta 15 de la encuesta ¿Eres ordenado con tus materiales de la escuela? Las derivaciones quedaron de la siguiente manera el 75% afirmo si ser ordenado con sus útiles escolares, libretas, cuadernos, lápiz, libros, se muestra orgullosos de tener sus tareas y útiles en orden porque sus mamás los elogia en casa felicitándolo por su actitud. Solo 5% que representa a 2 niños de la totalidad respondió que nunca es ordenado, están acostumbrados a que mamá le ordene todo y no tienen el hábito de hacerlo ellos mismos y el 20 % confesó que dependiendo el maestro que les dé, porque hay unos que no les exigen nada y otros que sí les exige sus tareas y útiles en orden.

## 16.-¿Aprendes fácilmente lo que te enseñan tus padres?



En la decima sexta grafica se elaboro la pregunta ¿Aprendes fácilmente lo que te enseñan tus padres? Un niño con TDA aprenderá conocimientos con terapias de reforzamiento consecutivas, un claro ejemplo seria enseñarle al niño que al levantarse tiene que lavarse los dientes, el niño aprenderá este acto por reforzamiento clásico, su cerebro recordará que al levantarse tiene que realizar la actividad que le corresponda a la hora, es conveniente hacerlo por secciones y horas exactas para que el niño no entre en confusiones, no todos los niños tienen el coeficiente intelectual desarrollado igual, algunos pueden aprender más fácilmente que otros.

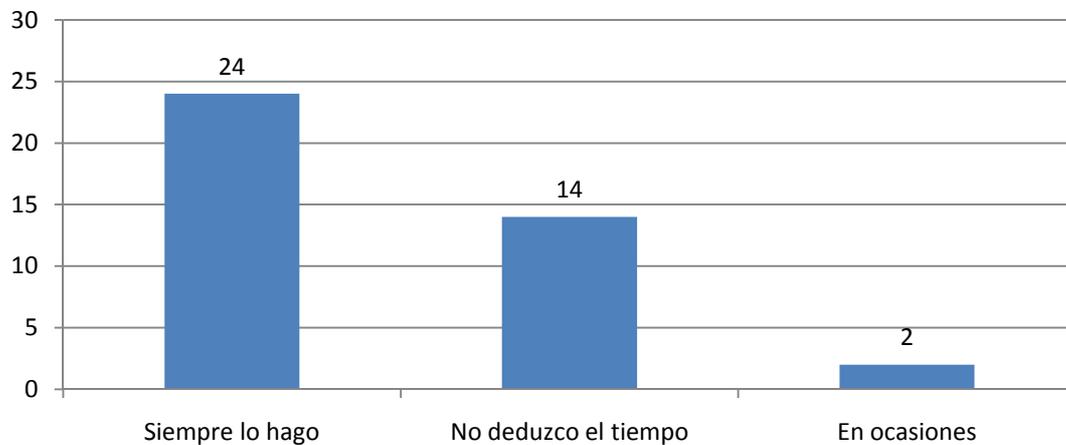
Los resultados favorecidos en esta grafica fueron los siguientes: el 82.5% de los colegiales respondió que si aprenden con facilidad, confiesan que sus padres son muy paciente con ello y les explica detalladamente lo que tienen que hacer, y el 17.5 % contesta que le cuesta trabajo aprender las lecciones que sus padres les dan, algunas ocasiones porque los padres no tienen la paciencia ni las palabras para darle el conocimiento al hijo.

## 17.-¿Constantemente observas lo que te rodea?



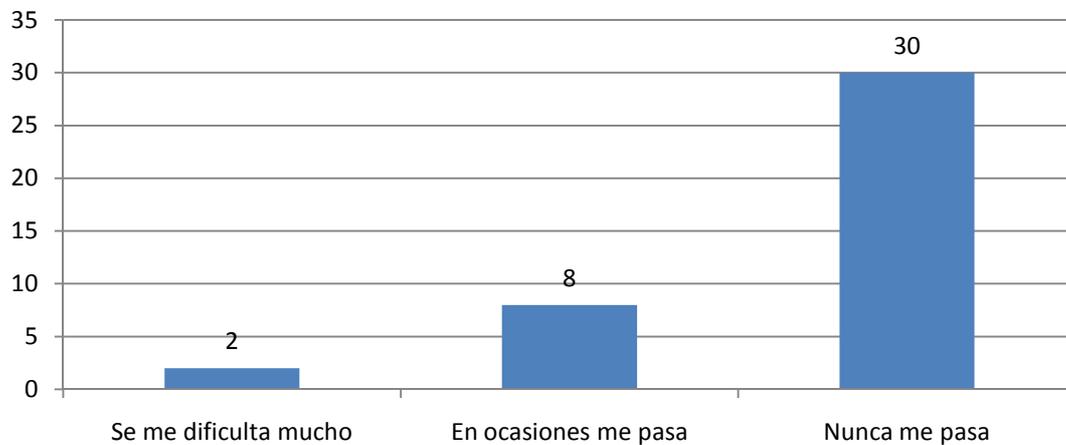
La pregunta que se hace en esta grafica es ¿Observas constantemente lo que te rodea? Los niños con TDA son chiquillos que fácilmente se distraen y observan todo lo que les rodea, les llama la atención con mucha facilidad cualquier movimiento de algún objeto, o cualquier forma llamativa de algo, les atrae la curiosidad fácilmente, estos pequeños no observan con detalle, observan en general sin entrar en la minuciosidad, por momentos pueden llegar a quedarse idos y quedar su mente en blanco y no necesariamente estar observando algo, pero este signo también es característico de los niños que presentan el TDA, no es lo de los más confiables por ello hay que analizar más signos para poder tener diagnostico confiable, los siguientes resultados que se presentan fueron obtenidos de la grafica mostrada arriba: el 67.5% de los niños que representa a 27 de ellos respondieron que si observan su ambiente, lo hacen para conocer su espacio y entrar en confianza, el 25% que presenta a 10 niños confeso que a veces si observan su alrededor dependiendo si es o no de su agrado y de cómo se sientan, y el 7.5% declaro que no observan su alrededor que es lo que menos les afecta, se adaptan rápidamente a su entorno donde se encuentre.

### 18.-Cuando realizas una actividad ¿Sabes el tiempo que tardaras en realizarla?



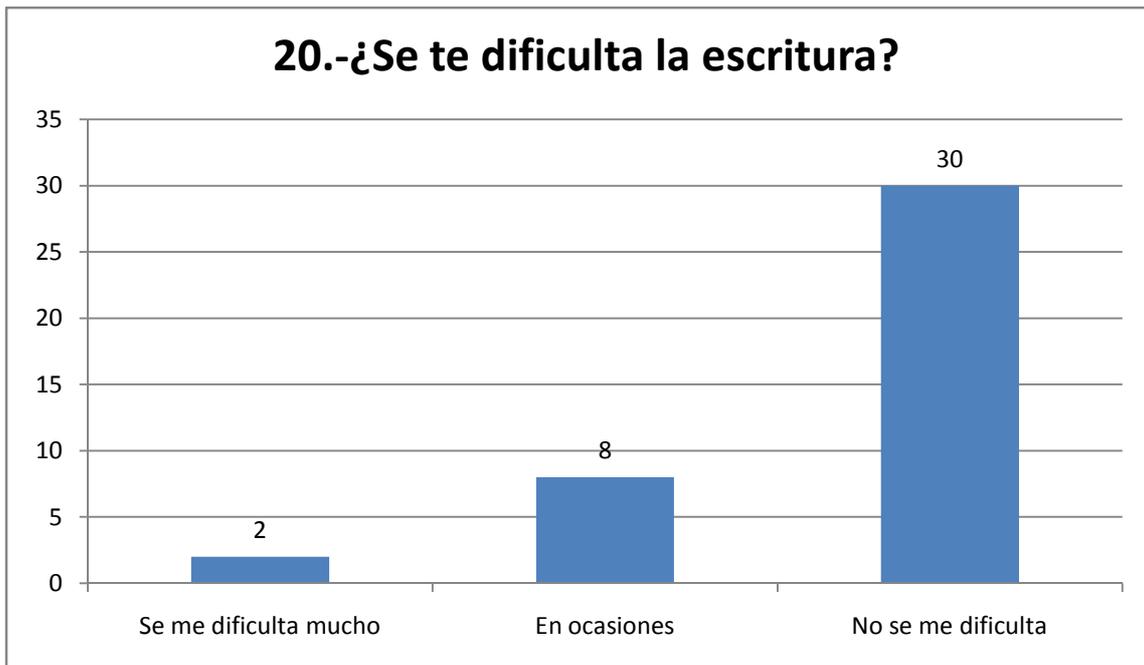
Cuando se realiza algún trabajo o actividad en ocasiones se calcula el tiempo que se llevara al realizarlo, no con una exactitud pero se puede prever el lapso que se llevara cumplirlo, es por esta razón que se elaboro la siguiente pregunta: Cuando realizas una actividad ¿Sabes el tiempo que tardaras en realizarla? Un niño que padece el TDA nunca sabrá calcular el tiempo promedio que le llevara realizar una actividad, regularmente siempre las dejan inconclusas, esta pregunta será otro de los indicadores para conocer si los niños están equilibrados en su tiempo y si hay alguno que no lo esté. En la encuesta los resultados obtenidos nos muestran que el 60% que equivalen a 24 niños indican que los niños tienen un control en su tiempo y saben medir lo que tardaran en alguna ocupación, 14 niños que semejan un 35% recalco que no saben medir su tiempo porque nunca se ocupan con exactitud en sus ocupaciones, y el otro 5% en donde solo son 2 niños afirman que cuando están dispuesto a realizar un trabajo de lleno si tienen noción del periodo que les llevara realizar la faena pero si están en un momento de flojera no tienen idea porque saben que dejan espacios libres para distracción.

### 19.-¿Se te dificulta mucho realizar operaciones matematicas?



La grafica anterior que se realizo en la encuesta corresponde a la numero decima novena pregunta que se efectúo de la siguiente manera ¿Se te dificulta realizar operaciones matemáticas? Sirve de guía para obtener información de quien puede presentar un caso de TDA, los niños con este trastorno resultan ser muy tardos para las operaciones matemáticas, se les dificulta demasiado porque no tienen la destreza para realizarlas.

De acuerdo a los resultados arrojados en la grafica, se indica que el 5% de los niños que participaron en la encuesta confiesan que le resulta muy complicado realizar operaciones matemáticas porque no les entienden, necesita el maestro ser demasiado paciente y explicar detalladamente paso a paso el seguimiento del ejercicio matemático que se esté efectuando, el 20% afirma que en ocasiones les suele suceder, esto es dependiendo del problema que tan laborioso y largo sea y el otro resto que es el 75% declara ser buenos estudiantes de las matemáticas, que no se les dificulta y que les he de su agrado porque no se aburren resolviendo problemas y el tiempo se les pasa rápido.



La escritura es uno de los tantos problemas que presentan a los niños con TDA, en muchas ocasiones el problema es debido a las dificultades de ortografía que suele suceder cuando la confusión de las letras se hace presente, este problema suele ocurrir fácilmente en los niños de temprana edad, pero en el caso de los niños que padecen TDA la escritura es un problema para ellos porque, no presentan la destreza de poder escribir o coordinar lo que van a escribir es por ello que se elaboro la siguiente pregunta ¿Se te dificulta la escritura? Lo único que realizaron los niños fue subrayar la respuesta que les parezca pertinente, por lo tanto no necesitaron escribir la contestación, Los resultados obtenidos fueron favorables por que se obtuvo un alto porcentaje de niños a los que no les cuenta ninguna dificultad escribir, las derivaciones logradas fueron las siguientes: el 75% no tienen ningún conflicto en poder escribir, es un promedio de niños de 10 a 11 años que ya tienen bien centrada su ortografía, un 20% a segura que en ciertas ocasiones si han tenido alguna complicación al escribir pero es cuando se les pide escribir pero el problema es practico ya que es por el tipo de lápiz al no estar acostumbrados o al querer subrayar con lapicero, y el 5% confiesa si tener complicaciones en su escritura, les cansa mucho la mano y afirman tener una letra grotesca.

## ENTREVISTA

### INTERPRETACIÓN TEXTUAL DE LAS ENTREVISTAS

#### ENTREVISTA AL DOCENTE

Se entrevisto al profesor Denis Córdova Lara, con perfil de Lic. en educación primaria, el profesor cuenta con 12 años de experiencia laboral, el motivo de la entrevista fue para realizarle distintas preguntas del trastorno de déficit de atención, y al cuestionársele sobre que es para él este trastorno nos respondió que: Definitivamente si es un trastorno en el cerebro y como la palabra lo dice, es la falta de atención o falta de capacidad que un niño o persona tiene para poder guardar la atención a algo o alguien cuando se le pide.

En el área laboral él puede detectar si un niño tiene T.D.A porque es un niño impaciente, no puede quedarse quieto en un solo lugar y le es difícil que le entienda a sus explicaciones.

Cuando se le interrogo sobre algún método efectivo para este trastorno, menciona que no conoce uno específico, pero lo correcto es llevarlo a un especialista para que lo medique y haga del niño una persona más calmada y pueda controlarse.

Nos menciona las dificultades que se tiene al trabajar con un niño con déficit, si es muy complicado, no sabes cómo ayudarlo, por más que le expliques el pequeño se distrae con cualquier cosa y tienes que tener técnicas para lograrlo, sentarte frente a él y atenderlo solo, lo cual implica un trabajo extra en el salón porque mientras atiende al niño sus demás compañeros están jugando o llamado al profesor por alguna duda.

El profesor Denis no usa un método en especial para apoyar a niños con T.D.A, aunque comenta que lo que hace es atender especialmente al niño para explicarle las cosas particularmente.

El profesor comenta que el T.D.A es un trastorno que no es curable pero si se detecta a tiempo se puede lograr que el niño tenga muy buenos avances,

pero si se deja pasar mucho tiempo los efectos pueden ser irreversibles, sus causas aún no se bien cuales sean.

En mi aula de trabajo favorablemente, creo no tener ningún niño con trastorno de este tipo, si tengo niños inquietos pero llamándoles la atención guardan calma.

Al preguntarle qué en que sexo es más frecuente este trastorno nos respondió que a sus conocimientos él sabe que el trastorno no respeta sexo, puede ser el mismo porcentaje para niños o niñas.

Estos niños pueden interactuar con los demás pero por un periodo muy corto de tiempo por lo regular se aíslan de los demás.

En la escuela en la que laboro no hay todavía un programa único para niños con este trastorno, pero en los talleres nos capacitan para saber cómo actuar ante una situación de esta magnitud, y respecto a los padres se les informa verbalmente en una reunión privada para que no lo vallan a tomar a mal que los demás padres escuchen el dialogo, ya que se puede sentir apenado, o piense que los demás padres lo puedan tomar a burla, algunos padres lo toman con mucha madurez y esto es más fácil por que cooperan a la ayuda para mejoría del niño pero hay otros padres que se muestran agresivos ante una noticia no agradable para ellos y esto complica la atención que se le tiene que poner al afectado.

# INTERPRETACIÓN TEXTUAL DE LA ENTREVISTA

## ENTREVISTA AL MEDICO GENERAL

Se cuestiono al médico general Vicente Sánchez Cortes con 20 años de experiencia laboral, el porqué de la entrevista fue realizarle distintas preguntas del trastorno de déficit de atención, y al cuestionársele sobre que es para él este trastorno nos respondió que: es un trastorno que se da en el cerebro afecta a los niños regularmente y es un grave problema social, pues en la escuela este niño puede llegar a no aprobar los grados por que el T.D.A no permite que su cerebro funcione adecuadamente, este trastorno es característico por que el pequeño no presta la atención adecuada con las demás personas.

Al interrogarlo sobre las características propias del trastorno dijo que hay muchas características o síntomas de este problema, por nombrar algunas:

- Principalmente la falta de intención hacia las personas
- Son muy hiperactivos
- NO realizan sus deberes
- Todo lo dejan a media
- No recuerdan donde dejan las cosas.

Entre muchísimas más, los tratamientos para curar el T.D.A es medicarlo y que tome terapias, no tiene una cura pero si ayuda al niño mucho en su mejoría para que pueda llevar una vida normal y pueda encajar dentro de la sociedad.

El T.D.A afecta regularmente al 3 por ciento de la población estudiantil, es poco el porcentaje pero si es un problema tratar con estas personas.

Se le interrogo sobre las etapas del T.D.A aunque no dio una respuesta concisa, solo nombro que este trastorno puede ser leve o agudo y que dependiendo de su grado van hacer las terapias y medicamentos que necesitara.

Un niño puede llegar a ser adulto y si puede persistir el trastorno esto ocurrirá si no es curado a tiempo.

El T.D.A puede llegar a ocasionar problemas en la salud por que todo se le olvida, se le puede olvidar sus hábitos de higiene, o realizar algo indebido afectándolo en su organismo, es recomendable hablar con el niño y decirle que presenta un pequeño problema y que queremos que nos ayude a resolverlo, mirándolo fijamente a los ojos para que pueda el captar que nos dirigimos a él.

Se le cuestiono al doctor sobre si a atendido algún caso especial de TDA y su respuesta fue que no, porque un niño que presenta este tipo de trastornos hay que llevarlos con los médicos especialistas expertos en el caso para rápidamente controlar el problema.

## **CAPITULO IV “CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES”**

## CONCLUSIÓN

El trastorno por déficit de atención, es la incapacidad para mantener la atención o concentrarse, no se conoce la causa de su origen, los niños con este padecimiento presentan un cuadro de inatención, esto puede ser de impulsividad e hiperactividad, más agudo que en los niños de su propia edad, llegan a convertirse en un problema no solo en el ambiente escolar sino en la interacción social del niño.

El T.D.A es un grave problema para las personas que lo padecen, involucra dificultades para atender, actuar sin pensar y sentirse inquieto y llegan a perjudicar a personas que están cercanas a el niño que lo padece, un infante con este trastorno puede ocasionar la desesperación de quien lo cuida o quien conviva diariamente con él, este problema puede ser controlado si es atendido a tiempo, pero si no es atendido adecuadamente puede ocasionar graves problemas irreversibles en el desarrollo de la persona que lo padece, los síntomas de una persona con T.D.A, son muchos y muy fácil de identificar, para que nos demos cuenta si un niño o adulto padece este trastorno es necesario analizarlo bien porque por uno o dos síntomas que padezca no es resultado de trastorno, tienen que ser diversos y muy agudos.

Un niño con T.D.A no implica que vaya a fracasar en la escuela, este padecimiento es controlado con terapias y medicinas y puede salir adelante en su educación escolar si es controlado, pero si el trastorno está muy avanzado entonces la hipótesis sería afirmada porque a mayor trastorno de déficit de atención menor rendimiento académico. Un niño con T.D.A necesitan nuestra comprensión y entrega, el ambiente tiene mucho que ver en la adaptación, un ambiente contenedor ayuda a propiciar una buena vida en su crecimiento.

Los objetivos fueron logrados, se determino como afecta el TDA en el rendimiento académico, así como también se explico su concepto, causas, consecuencias, tratamiento y se cito el comportamiento y edad promedio de las personas a las que afecta este trastorno.

Realizar un trabajo de investigación te lleva a topar con muchas bardas en el camino que son los obstáculos para poder llegar al objetivo, algunos de los

obstáculos que obtuve fue poder localizar a las personas expertas del tema, puesto que por sus ocupaciones tenían mucho que laborar, pero tuve la paciencia y la prudencia para poder consultarlas.

Trabajar en la elaboración de este trabajo de investigación fue una experiencia muy placentera, me enriqueció de conocimientos muy significativos y que antes eran oscuros para mí, y ahora poder ayudar a personas o familias que padezcan en casa una dificultad de este trastorno.

## **RECOMENDACIÓN**

Hablar de trastorno de déficit de atención suena un tema muy interesante, y realmente lo es, las personas que más interés tienen en saber son las familias que desafortunadamente tienen un familiar con este mal, y desean poder ayudarlo, hay muchos padres que no saben qué hacer cuando se les presenta una dificultad con sus hijos o una persona externa de la familia, ya sea en el trabajo o vida diaria.

Hoy en día desafortunadamente no todas las personas conocen las fuentes en donde obtener información sobre este trastorno y mucho menos con quien recurrir, y aun más difícil porque puede pasar el caso que ni siquiera saben que esto es una complicación o que el niño este presentando el trastorno y no darse cuenta, llegar a pensar que es algo normal y pasajero, dando oportunidad a que el problema se complique.

Se recomendaría a las escuelas, que tengan personas expertas en el estudio del TDA para que diagnostiquen a los niños que presente estos síntomas y un psicólogo que ayude a dar a conocer a los padres de familia la noticia si el niño padece el problema, ya que puede haber padres que reaccionen de manera agresiva ofendiéndose, no ayudando en la cooperación para beneficio del niño y otros padres tomando la noticia con madurez y apoyando en los tratamientos y terapias del niño

## **CAPITULO V      “ANEXOS”**

## ENTREVISTA AL LICENCIADO EN EDUCACIÓN

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

ÁREA: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

- 1.- ¿Qué es para usted el trastorno de déficit de atención?
- 2.- ¿Cómo detecta cuando un niño padece T.D.A?
- 3.- ¿Conoce algún tratamiento para controlar a estos niños? ¿Cuál?
- 4.- ¿Es realmente una dificultad trabajar con niños con T.D.A?
- 5.- ¿Usa algún método de enseñanza en especial para estos niños?
- 6.- Tengo entendido que un niño con T.D.A no aprende rápido ¿Como le hace para que asimilen estos infantes?
- 7.- ¿Es curable el T.D.A? Nómbrame la causa
- 8.- ¿Tiene identificados más o menos cuántos niños padecen T.D.A en su aula de trabajo? ¿Cuántos?
- 9.- ¿En qué sexo es más frecuente este trastorno, niños o niñas?
- 10.- ¿Los niños con T.D.A no interactúan con los demás niños?
- 11.- ¿La escuela tiene un programa de atención específico para niños con TDA?
- 12.- ¿Cómo se le informa al padre de este problema? ¿Cómo reacciona ante esta situación?

## ENTREVISTA AL MEDICO GENERAL

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

ÁREA: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

- 1.- ¿Qué es el trastorno de déficit de atención?
- 2.- ¿Cuáles son las causas del T.D.A?
- 3.- ¿Cuales son las características del T.D.A?
- 4.- ¿Me podría nombrar los tratamientos que existen para tratar el problema de T.D.A?
- 5.- ¿Tiene cura el T.D.A? ¿Por qué?
- 6.- ¿A cuántos niños afecta en promedio el T.D.A?
- 7.- ¿Tiene etapas o clasificaciones el T.D.A?
- 8.- ¿Puede un niño llegar hacer adulto y persistir el trastorno?
- 9.- ¿El T.DA afecta en la salud del niño?
- 10.- ¿Un infante con T.D.A esta consciente de que lo padece, es recomendable decírselo o no decírselo?

# INSTRUMENTO DE LA PRUEBA

## ENCUESTA

A continuación se te muestra una encuesta de 30 preguntas, te pido de la manera más atenta leas cuidadosamente y con mucha atención cada interrogatorio y me contestes de la manera más sincera, ya que cada respuesta tuya me es de suma importancia para mí, la contestación la aras subrayando con tinta negra o azul las respuesta que se te dan a bajo de cada cuestión.

Esta encuesta ayudara a fortificar mis conocimientos e información y obtener los resultados precisos, la prueba ayudara en mi reforzamiento en mi investigación por ellos te pido que responda de manera sincera.

Te agradezco de antemano me hallas proporcionado unos minutos de tu apreciable tiempo para poder responder las preguntas, los resultados únicamente serán utilizados para fines académicos y como podrás darte cuenta esta encuesta es anónima pues no tendrás que anotar tu nombre.

<b>Edad:</b>	<b>Sexo:</b>
<b>Grado:</b>	<b>Grupo:</b>

1.- ¿Realizas todas las actividades que te asigna el profesor dentro del salón?

Siempre las hago                      no las realizo                      En ocasiones las cumplo

2.- ¿Pones atención cuando el maestro explica la clase?

Si pongo atención                      No me gusta poner atención                      A veces

3.- A la hora del receso ¿Por qué te quedas dentro del salón mientras tus compañeros juegan?

Siempre salgo                      No me gusta jugar                      No me gusta convivir con  
Mis compañeros

4.- ¿Te cambias de lugar frecuentemente dentro del salón?

Si lo hago                  No me gusta hacerlo                  A veces me cambio de lugar

5.- ¿Obedeces a tus papas cuando te piden que realices alguna labor?

Sí, me gusta hacerlo      No me gusta hacer nada      Cuando tengo Ganas

6.- Cuando empiezas una actividad ¿Por regular siempre la terminas?

Siempre las término          Nunca las termino                  A veces las concluyo

7.- ¿Te gusta mucho platicar con tus compañeros de clases?

Siempre platico                  Pocas Veces lo hago                  soy muy callado

8.- En tu casa ¿Cumples con tus obligaciones y deberes?

Siempre cumplo                  Pocas veces lo hago                  No me gusta hacer nada

9.- ¿Platicas frecuentemente con tus papas?

Si me gusta hacerlo                  Pocas Veces platico                  No me gusta hacerlo

10.- ¿Te distraes con facilidad cuando te están explicado algo?

Siempre me pasa                  A veces me pasa                  No me distraigo

11.- ¿Cambias de estado de ánimo repentinamente?

Siempre me pasa                  No me ha pasado                  En ocasiones

12.- ¿Realizas algún deporte?

Si lo hago                  No me gusta realizar deporte                  En ocasiones lo realizo

13.- ¿Te gusta leer?

Siempre leo                  No me gusta leer                  A veces lo hago

14.- ¿Tienes ordenados todas tus pertenencias en casa?

Si me gusta ordenar                  No me gusta ordenar                  En ocasiones ordeno

15.- ¿Eres ordenado con tus materiales de la escuela?

Siempre                  Nunca                  En ocasiones

16.- ¿Aprendes fácilmente lo que te enseñan tu maestro de clases?

Fácilmente aprendo

Me cuesta trabajo aprender

17.- ¿Constantemente observas lo que te rodea?

Siempre

Nunca lo hago

En ocasiones me gusta observar

18.- Cuando realizas una actividad ¿Sabes el tiempo que tardaras en realizarla?

Siempre lo hago

Nunca deduzco el tiempo

En ocasiones

19.- ¿Se te dificulta realizar operaciones matemáticas?

Se me dificulta mucho

En ocasiones me pasa

Nunca me pasa

20.- ¿Se te facilita la escritura?

Se me dificulta Mucho

En ocasiones

No se me dificulta

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- VAN- WIELINK, GUILLERMO  
“DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD” Editorial Trillas México  
2006. 293 Páginas.
  
- 2.- FRANCISCO JAVIER QUINTERO GUTIÉRREZ DEL ÁLAMO  
“TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD A LO  
LARGO DE LA VIDA” 2009, 472 Páginas.
  
- 3.- MARÍA TERESA MENDOZA ESTRADA  
“¿QUÉ ES EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN? Una guía para  
padres y maestros” Segunda Edición- México Trillas, 2005, 104 Páginas
  
- 4.- THOMAS E. BROWN  
“TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN,” Una mente desenfocada en  
niños y adultos, 2006, 361 Páginas.
  
- 5.- EDWARD M HALLOWELL, JOHN J. RATEY  
“TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN” Controlando la hiperactividad,  
2002, 400 Páginas.
  
- 6.- CONXITA PUIG, CRISTINA BALÉS  
“ESTRATEGIAS PARA ENTENDER Y AYUDAR A NIÑOS CON TRASTORNO  
POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD O SIN  
HIPERACTIVIDAD” 2007 118 Páginas.
  
- 7.- LUIS OSCAR GRATCH  
“EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN” Clina, diagnostico y  
tratamiento en la infancia, adolescencia y adultez, Editorial Medica  
Panamericana, Segunda Edición 2009 332 Páginas
  
- 8.- DAVID P. MOORE, JAMES W. JEFFERSON  
“Manual de psiquiatria médica” 544 páginas.

9.- GIL VERONA.

“Problemas médicos en la escuela en la escuela y su entorno” 2da edición, 1999, 260 páginas.

10.- MARÍA ROSAS

“Mi hijo tiene déficit de atención”, publicación 2008, 124 páginas

11.- CÉSAR SOUTULLO ESPERÓN

“Convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención, publicación 2008, 128 páginas.

12.- MARTA SADURNI

“Desarrollo de los niños, paso a paso” publicación 2008, 290 páginas

13.- SARAH-JAYNE BLAKEMORE, UTA FRITH

“Como aprende el cerebro” publicación 2007 301 páginas

14.- MAGGIE MAMEN

“Niño mimados” Como evitar que los hijos se conviertan en tiranos, publicación 2007, 206 páginas

15.- <http://www.dmedicina.com/enfermedades/neurologicas/trastorno-deficit-atencion-hiperactividad>

16.- <http://www.psicopedagogia.com/trastorno-por-deficit-de-atencion>

17.- <http://www.monografias.com/trabajos16/deficit-de-atencion/deficit-de-atencion.shtml>

## GLOSARIO

**DOPAMINA:** Es una hormona y neurotransmisor producido en una amplia variedad de animales, incluyendo tanto vertebrados como invertebrados. Según su estructura química, la dopamina es una feniletilamina, una catecolamina que cumple funciones de neurotransmisor en el sistema nervioso central.

**NEUROTRANSMISOR:** Un neurotransmisor (o neuromediador) es una sustancia química que transmite información de una neurona a otra atravesando el espacio que separa dos neuronas consecutivas (la sinapsis). Un neurotransmisor es una biomolécula, sintetizada generalmente por las neuronas, que se vierte, a partir de vesículas existentes en la neurona pre sináptica, hacia la brecha sináptica y produce un cambio en el potencial de acción de la neurona postsináptica. Los neurotransmisores son, por tanto, las principales sustancias de las sinapsis ABC.

**COGNITIVO:** Este término es utilizado por la psicología moderna, concediendo mayor importancia a los aspectos intelectuales que a los afectivos y emocionales, en este sentido se tiene un doble significado: primero, se refiere a una representación conceptual de los objetos. La segunda, es la comprensión o explicación de los objetos.

Es lo relativo o perteneciente al conocimiento.

**OPOSICIONISTA:** Son conductas no cooperativas, desafiantes, negativas, irritables y fastidiosas hacia los padres, compañeros, maestros y otras figuras de autoridad.

**CAÓTICO:** Desordenado, confuso

**ANOXIA FETAL:** Falta de oxígeno en la sangre, en las células o en los tejidos corporales.

**ELECTROENCEFALOGRAMA:** es una exploración neurofisiológica que se basa en el registro de la actividad bioeléctrica cerebral en condiciones basales de reposo, en vigilia o sueño, y durante diversas activaciones mediante un equipo de electroencefalografía

**SACIACIÓN:** Es el proceso que determina el tiempo que dura una comida específica, es lo que nos lleva a finalizar una ingesta y se diferencia de la saciedad en que esta última determina el tiempo entre una comida y otra es decir, es la sensación de plenitud que persiste por un tiempo y nos lleva a permanecer sin comida hasta que retorna la sensación de hambre.

**PSICOESTIMULANTES:** Es, en general, una droga que aumenta los niveles de actividad motriz y cognitiva, refuerza la vigilia, el estado de alerta y la atención.