



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Psicología en
Necesidades Educativas Especiales

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y
ATENCIÓN DEL TDAH DESDE LA PERSPECTIVA
ECOLÓGICA

Reporte de Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

Ana Karen Flores Hernández

Cynthia Amairani Hernandez Santamaria

Director: Mtro. Daniel Mendoza Paredes

Los Reyes Iztacala Tlalnepanitla, Estado de México, 25 mayo 2022.



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.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

2

Cynthia Amairani Hernandez Santamaria

Quiero agradecer al SUAYED por la apertura de un espacio que es canal de oportunidades; que hace tangible sueños y que marcan un nuevo comienzo. Del mismo modo, agradezco a cada uno de mis tutores por guiarme y enriquecerme en este trayecto de aprendizaje y formación.

Agradezco a usted Mtro. Daniel Mendoza Paredes por aceptar asesorarme y dirigirme en este último peldaño; consolidando mis aprendizajes a través de sus conocimientos y enseñanzas. Por contagiarme con esa devoción con la que imparte el amor hacia esta profesión y área de la psicología.

Continuaré agradeciendo a mi cuarteto el apoyo brindado para la materialización de este proyecto; y sepan que mi elección es amarlos desde el verbo, así como ustedes me lo han demostrado. Si bien, yo soy el mago en esta obra, la realidad es que ustedes colaboraron con su magia. Además de que son mis maestros de vida desde los distintos escenarios:

A ti madre, Ángeles Favian Corona: por ser el hilo que cose y refuerza cada una de mis decisiones. Por criarme con sabiduría y forjar mi persona desde las bases del amor, la paciencia, la comprensión y la libertad. Por hacer mis sueños, propios y no soltarme. Esto es un refrendo para ti, gracias por alentarme y confiar.

Mi cachorro de humano Iker Azcue Hernandez: contigo debute como madre y eres ese hijo maestro que llegó a cambiar mis creencias, mi principal fuente de motivación y espectador. Tú me recuerdas que debo esforzarme más y que estamos en proceso de crecer juntos. Gracias por ser el talismán que me acompaña.

Daniel Cortes Arguelles: con quien tuve la dicha de coincidir y conectar. Por haberme sacado de mi zona de confort. Por acompañarme en desvelos con aquellos cafés; cuyo sabor era “aquí estoy, tú puedes”. Por creer en mí, pese a que yo misma me rehusaba a hacerlo. Por ser el hombre que admiro y mi gurú. Gracias por inspirarme.

A mi hermana de elección Ana Karen Flores Hernández, por tu aportación y disposición de aventurarnos juntas a concluir esta, “nuestra meta”. Por qué más allá de ser amigas te convertiste en mi familia y me arropaste con esa calidez que te caracteriza. Gracias por estar en los días nublados y transformarlos en arcoíris.

Dedicatoria de Ana Karen Flores Hernández

Quisiera iniciar expresando mi más grande agradecimiento a mi hija Cami, mi gran fuente de motivación la luz que ha iluminado mi camino desde que tomé la decisión de adentrarme en esta nueva aventura, quien me ha acompañado de manera incondicional siendo el motor que necesitaba cuando sentía no poder más; a ti mi pequeña gracias por tu paciencia, por tus risas y por los llantos, por las interminables horas de estudio, por los sacrificios, por cada una de las experiencias y enseñanzas vividas.

Agradezco a mis padres por darme raíces fuertes y alas para volar, por brindarme la oportunidad de volver a empezar, por motivarme y retarme a seguir luchando por mis sueños; a mis hermanos quienes me han acompañado por diferentes etapas para que pudiera cumplir con mi meta, fungiendo papeles como niñeros, secretarios, traductores, e incluso participantes de ensayo como parte de mis objetos de estudio.

A mi querida amiga y hermana Amairani a quien conocí en este camino; ambas con el mismo propósito, con quien he compartido más de la mitad de los módulos, trabajos y proyectos; gracias por ser quien me ha impulsado a seguir creciendo, por las desveladas que no se veían tener fin, por los días grises y porqué no también por los días dichosos; hoy lo que veíamos tan lejano, por fin ha culminado; para dar comienzo a la mejor etapa de nuestras vidas.

Toda mi gratitud al Maestro Daniel Paredes; por ser un tutor entregado con su labor, y con quien tuve la oportunidad de empaparme de conocimiento durante casi dos años; proporcionándome resultados fructíferos, gracias infinitas por ser usted quien dirija este mi trabajo final.

Por último, también quiero dedicar este apartado al Sistema de Universidad Abierta y a Distancia (SUAYED), por brindarme la oportunidad de continuar con mis estudios en un sistema que me ha permitido lograr un crecimiento continuo, profesional e individual.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

4

Índice

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Marco teórico	15
Desarrollo de los procesos psicológicos superiores	15
Teoría sociocultural	22
El enfoque ecológico	25
Ecología del desarrollo humano	26
Sistemas funcionales del desarrollo humano	28
Actividades molares	30
Estructura interpersonal	31
Rol en el contexto	32
Educación Especial	33
Perfil del psicólogo en la educación especial	36
La Familia como sistema social	41
Marco metodológico	45
Desarrollo humano	45
Ámbitos del desarrollo	48
Neurodesarrollo infantil	50
Neuropsicología infantil	51
Neuropsicología del TDAH	53
Fundamentación del Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad	54
Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad	57
Etiología del TDAH	60

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

	5
Tipos de TDAH	61
Criterios del TDAH en el DSM-V	62
Atención (A1)	62
Hiperactividad e impulsividad (A2)	64
Combinada- A1 y A2	65
Criterios del TDAH en la CIE-10	66
F90: Trastornos hiperkinéticos	66
F90.0 Trastorno de la actividad y de la atención	67
Características del TDAH	69
Atención	73
Atención selectiva	76
Atención sostenida	77
Atención dividida	78
Funciones Ejecutivas	78
Hiperactividad	79
Impulsividad	80
Factores de riesgo relacionados en la etiología del TDAH	81
Propuesta de detección e intervención	82
Fase 1- Identificación y detección	83
Síntomas, Rasgos primarios y secundarios de TDAH	83
Fase 2 - Evaluación de área comportamentales	99
Observación directa	99
Entrevista semiestructurada	99
Test de percepción de diferencias	100
Listado de síntomas del DSM-4-TR (APA,1994,2002)	100

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

6

Escala de evaluación Vanderbilt	101
Escala EDAH	102
Escala Conners	103
Test Gestáltico Visomotor Bender	105
Figura compleja de Rey	106
Escala de Actitudes maternas de ROTH	108
Instrumento de medición SSDFE	110
Fase 3 - Clasificación del TDAH	138
Fase 4 - Intervención: conductual, lenguaje afectivo y psicopedagógico	142
Propuestas generales de apoyo	142
Estrategias específicas del TDAH	147
Plan de acción tutorial	150
Estrategias conductuales	153
El lenguaje como medio de interacción social y emocional	157
Actividades psicopedagógicas	161
Conclusiones	168
Referencias	172
Anexos	180
Anexo 1.	180
Escala de evaluación Vanderbilt para padres y profesores	180
Anexo 2.	183
Escala EDAH	183
Anexo 3.	184
Escala Conners para padres	184
Anexo 4.	186

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

7

Escala de Conners para profesores	186
Anexo 5.	188
Test Gestáltico Visomotor Bender	188
Anexo 6.	189
Figura compleja del Rey	189
Anexo 7.	190
Escala de actitudes maternas ROTH	190
Anexo 8.	192
El bingo de las emociones	192
Anexo 9.	193
Emocionario	193

Propuesta psicológica de identificación y atención del TDAH desde la perspectiva ecológica

Resumen

En el presente trabajo se realizó una propuesta de identificación y atención del TDAH desde un abordaje ecológico. Con el propósito de rescatar los elementos que describen la sintomatología y que caracterizan a este déficit a través de una revisión bibliográfica; la cual se empleó como referente para establecer pautas de detección e intervención para el profesional de este ámbito. Así mismo, determinamos rasgos y síntomas característicos del trastorno para propiciar la detección temprana dentro del contexto familiar y escolar. Como complemento a esto, sugerimos instrumentos de evaluación de las áreas comportamentales: atención, hiperactividad e impulsividad; para identificar las zonas de oportunidad del niño y de acuerdo a estas adaptar o adecuar las estrategias generales que establecemos y que sirven para la acción tutorial con los actores de los sistemas de interacción; a priori de desarrollar la conducta atencional o en su efecto disminuir la conducta hiperactiva e impulsiva para que el menor desarrolle sus habilidades adaptativas y alcance su zona de desarrollo potencial.

Palabras clave: TDAH, estrategias, identificación, sintomatología, indicadores, detección, perspectiva ecológica.

Abstract

In the present work, a proposal was made for the identification and care of ADHD from an ecological approach. With the purpose of rescuing the elements that describe the symptomatology and that characterize this deficit through a bibliographic review; which was used as a reference to establish detection and intervention guidelines for professionals in this field. Likewise, we determine characteristic features and symptoms of the disorder to promote early detection within the family and school context. As a complement to this, we suggest evaluation instruments for the behavioral areas: attention, hyperactivity and impulsivity; to identify the child's opportunity zones and according to these adapt or adapt the general strategies that we establish and that serve for the tutorial action with the actors of the interaction systems; a priori to develop attentional behavior or in its effect to reduce hyperactive and impulsive behavior so that the minor develops their adaptive abilities and reaches their zone of potential development.

Keywords: ADHD, strategies, identification, symptomatology, indicators, detection, ecological perspective.

Introducción

Hoy en día es muy frecuente encontrarse en las aulas regulares alumnos que son etiquetados como distraídos o inquietos. Esto se debe a que el TDAH muchas veces es confundido por comportamientos inapropiados que son asociados con la crianza o como parte de un desajuste en el desarrollo del menor; además de que se suma la complejidad de este déficit por la comorbilidad con otros trastornos. En el DSM-5 (2014), se indica que “ocurre en la mayoría de las culturas en aproximadamente el 5% de los niños y el 2.5% de los adultos. En cuanto a frecuencia, el DSM-5 (2014), menciona que el TDAH es más frecuente en el sexo masculino; sin embargo, en el sexo femenino se tiene mayor predominio en la inatención y de acuerdo con Francia, Migues & Peñalver (2018), la frecuencia según la clasificación es: combinado 60%, inatención 30%, hiperactividad- impulsividad con 10%; con una prevalencia de 6-9 años. Se estima que de cada 100 niños en edad escolar tres a cinco presentan TDAH. Medici & Morales (2017), señalan que el 30% de los menores con TDAH en edad escolar presentan dificultad en la lectura, escritura, ortografía y matemáticas por el déficit en la expresión, comprensión y razonamiento verbal. El TDAH también “afecta las relaciones sociales con indicadores de un 74%” (Sánchez & González,2013; p.531). De acuerdo con las cifras recabadas podemos determinar que estamos ante una problemática de salud mental.

Mendoza (2014), manifiesta que pese a la existencia de información respecto a dicho déficit se carece de pautas al momento de detectar a un niño con TDAH, puesto a que se sigue generando confusión de identificación de factores de conducta dentro de los sistemas de interacción. Por tal razón, el presente trabajo tiene como finalidad establecer indicadores y

pautas de detección temprana en menores con TDAH dentro del contexto familiar y escolar para que el profesional evalúe e intervenga a través de estrategias que funjan como andamiaje y contribuyan a que el niño alcance su zona de desarrollo potencial. Para ello, consideramos importante describir la sintomatología y los elementos que caracterizan al TDAH y que precisan la identificación y detección a partir de la revisión bibliográfica; resaltando la importancia de la evaluación, por lo que se sugieren instrumentos de evaluación que brinden información relativa a las áreas de oportunidad del niño y en base a ellas determinar las medidas de intervención que coadyuven a que el menor desarrolle su habilidad de adaptación. Por consiguiente, definimos nuestros objetivos a determinar rasgos y síntomas característicos del TDAH para la detección temprana dentro del contexto familiar o escolar; permitiendo a través de la evaluación de las áreas comportamentales intervenir con estrategias enfocadas a las áreas del desarrollo atencional, disminución de la conducta hiperactiva o mixta; y adecuarlas o adaptarlas al apoyo que se brindará mediante el plan de acción tutorial para que el menor alcance su zona de desarrollo potencial.

De ahí que nuestra propuesta vaya enfocada y rescate información del desarrollo de los procesos psicológicos superiores como se postula en la teoría propuesta por Vygotsky (s/f, citado en John-Steiner, Soubberman, Scribner & Cole, 2009), quién nos habla sobre la interrelación de factores internos y externos como parte de los procesos adaptativos; en donde se relacionan el pensamiento y el lenguaje como mediador de los procesos sociales. La interacción de este proceso involucra signos y significados que son empleados en el ámbito cultural determinando así las estructuras de pensamiento y creando por medio de la interacción la experiencia. John-Steiner, Soubberman, Scribner & Cole (2009), argumentan que de la

experiencia y el pensamiento surge el desarrollo intelectual que materializa la conducta, y que a su vez propician otros mecanismos y aprendizajes; y por ende su repetición se vuelve el factor de actuación ante la resolución de problemas y del control de la conducta, además de que estas actividades conllevan a el proceso evolutivo individual y social.

En cuanto al proceso evolutivo seguimos la línea de Vygotsky con la teoría sociocultural (s/f; citado en John-Steiner, Souberman, Scribner & Cole, 2009), partiendo de la zona de desarrollo real y poniendo especial énfasis en la zona del desarrollo próximo para alcanzar la zona de desarrollo potencial. Consideramos importante subrayar que toda interacción influye sobre otra relación que se tenga con el medio y que dentro del entorno, el individuo genera sus propias conductas, experiencias y pensamientos de cómo se percibe en cuanto a su realidad; a groso modo, esto quiere decir que el contexto persiste al individuo, nacemos para adaptarnos y podemos adaptarnos a el entorno.

La zona del desarrollo real abarca aspectos ontogenéticos y filogenéticos que conforman una red natural de la historia de todo individuo y a razón de John-Steiner, Souberman, Scribner & Cole (2009), desde este ámbito podemos percibir las capacidades de la persona y analizar sus interacciones para mediante la zona del desarrollo próximo buscar la intervención a través de herramientas; tales como el lenguaje, la cultura y medios productivos o reproductivos que servirán como andamiaje para alcanzar la zona del desarrollo potencial, en cuanto a la zona del desarrollo potencial vamos a definirla como los límites o el tope hasta donde es posible que llegue el desarrollo de un individuo. A grandes rasgos, Vygostky (s/f; citado en John-Steiner, Souberman, Scribner & Cole, 2009) hace énfasis en que como seres humanos cambiamos y nos realizamos en los distintos contextos de nuestra historia y cultura.

Dentro de esta misma línea, incluimos a Bronfenbrenner (1991), con su teoría del enfoque ecológico que nos ayuda a comprender el desarrollo humano desde su ambiente, y de la interacción de lo que él propone como estructuras de sistemas, en la interacción persona-ambiente de la que surge la conducta y que a su vez involucra tanto los factores internos como externos. De los sistemas funcionales se tiene la aportación de diferentes actores que propician los vínculos; la cultura, normas, historia y que se interconectan influyendo directa e indirectamente en el individuo; como lo postula Bronfenbrenner (1991). En resumen el desarrollo humano es la situación, la percepción, la conducta y la interacción de sistemas. Cabe destacar que la primera interacción que se suscita es dentro del núcleo familiar, la cual tiene aportación en las experiencias en el desarrollo del individuo; sin embargo, estas experiencias pueden ser modificables fuera de esta. Es aquí donde se forma la estructura interpersonal para Bronfenbrenner (1991), y se hace a través de la observación y la actividad conjunta; además del rol que el individuo desarrolla en su contexto social, misma que servirá para su adaptación y así modificar sus estructuras internas.

Una de las áreas que requiere adaptaciones y adecuaciones es la educación especial, para la SEP (2006), el objetivo es atender la diversidad de condiciones existentes dentro de los distintos contextos culturales; buscando a través de las bases psicopedagógicas, dar respuesta a través de andamiajes que permitan a abordar los déficits desde cada entorno. Es por ello que la intervención con estrategias proporcionan acompañamiento dirigido a las necesidades individuales. El psicólogo de la educación especial para Cor (2017), debe ir en dirección de buscar el desarrollo integral y el desarrollo potencial del menor, a través de la identificación, detección, evaluación e intervención; proporcionando desde las áreas de la salud y ciencias

sociales, herramientas a padres y docentes que se encuentren en estrecha relación con el alumno o con el infante.

Es importante tomar en cuenta y realizar adaptaciones o adecuaciones en el área de educación especial, dirigidas a fin del desarrollo de habilidades y, de adaptación en la transición en cada etapa del desarrollo proporcionando satisfactores específicos a sus necesidades básicas como proponen Doyal y Gough (1992). De tal modo, que hacemos hincapié que como profesionales estamos comprometidos a el acompañamiento y asesoramiento a todos los actores con los que interactúa el niño en cuanto a su entorno inmediato para la participación en la toma de decisiones, promoviendo el bienestar del individuo y el de su desarrollo vital.

Marco teórico

Desarrollo de los procesos psicológicos superiores

Vygotsky sin duda ha sido uno de los principales contribuidores de la psicología sobre todo en lo que respecta a la educación; mismo que plasmó en su teoría del desarrollo psicológico; John-Steiner, Souberman, Scribner y Cole (2009); mencionan que para Vygotsky, “el desarrollo es un proceso dialéctico complejo, caracterizado por la periodicidad, la irregularidad en el desarrollo de las distintas funciones, la metamorfosis o transformación cualitativa de una forma en otra, la interrelación de factores internos y externos, así como de ciertos procesos adaptativos” (p.182); de tal manera, que Vygotsky destaca las contribuciones de la cultura, la interacción social y la dimensión histórica del desarrollo mental; mismo que denominó teoría sociocultural o teoría histórico-cultural.

Esta teoría se constituye por el método genético; mediante el cual se destaca el estudio del origen de los procesos psicológicos superiores, la relación entre pensamiento y lenguaje, el uso de instrumentos y signos como mediadores para la comprensión de los procesos sociales, la existencia del nivel de desarrollo real y el nivel potencial de las funciones mentales como indicadores para definir la zona del desarrollo próximo; a continuación se expone un esquema sobre los procesos psicológicos superiores (Esquema 1).

Esquema 1

Procesos psicológicos superiores



Nota: por C.A. Hernandez, 2022.

Shapiro y Gerke (s/f, citado en John-Steiner et al., 2009), postularon que el pensamiento práctico de los niños es similar al de un adulto en determinados aspectos; subrayando el importante papel que desempeña la experiencia social en el desarrollo humano; destacando que la experiencia social ejerce su efecto a través de la imitación; es decir, cuando un niño imita la manera en que los adultos utilizan las herramientas y objetos, este domina el principio de sentirse involucrado en una actividad determinada; de tal manera, que el niño a medida que va almacenando experiencia, va adquiriendo un número cada vez mayor de modelos mismo que es capaz de comprender; no obstante, dicha experiencia social sirve únicamente para

proporcionar esquemas motores al menor, por lo que no toman en consideración los cambios que se producen en la estructura interna de las operaciones intelectuales del niño.

Algunos psicólogos estudiaron el desarrollo del uso de signos como un ejemplo de intelecto puro y no como producto de la historia evolutiva del niño; por lo que atribuían el uso de signos al descubrimiento deliberado por parte del niño de la relación entre los signos y sus significados; de manera que se consideraba que el lenguaje y la inteligencia práctica tenían un origen diferente y que su participación en operaciones comunes no disponían ninguna importancia psicológica básica; por lo que muchos investigadores dedicados al estudio de la inteligencia práctica y al desarrollo del lenguaje, no lograban entrever la interrelación de estas dos funciones; no obstante, Vygotsky señala que la transmisión racional e intencional de la experiencia y el pensamiento a los demás, requiere de un sistema mediatizador, y que dicho prototipo es el lenguaje; así mismo remarca la utilización de instrumentos, como los signos y las herramientas como un método auxiliar para entender los procesos sociales; por lo tanto, aunque la inteligencia práctica y el uso de los signos puedan actuar de manera independiente, en los niños pequeños, la unidad dialéctica de estos sistemas en el adulto es la esencia de la conducta humana.

Es así, que las ideas e investigaciones previas nos remontan a las teorías psicológicas referentes al desarrollo infantil; lo que permitió establecer que el momento más significativo en el curso del desarrollo intelectual, que abre paso a las formas más puramente humanas de la inteligencia práctica y abstracta, es cuando el lenguaje y la actividad práctica convergen. De tal manera que, antes de llegar a dominar su propia conducta, el niño comienza a dominar su entorno con la ayuda del lenguaje, abriendo paso a nuevas relaciones con el entorno además

de la nueva organización de la propia conducta; por lo tanto, la creación de estas formas de conducta humana producen más adelante el intelecto, convirtiéndose posteriormente, en la base del trabajo productivo.

Así pues, los niños con la ayuda del lenguaje son capaces de resolver tareas prácticas, así como con la de sus manos y ojos; por lo que se crea una unidad de percepción, lenguaje y acción, produciendo la internalización del campo visual, constituyendo así el tema central para cualquier análisis del origen de las formas de conducta específicamente humanas; en otras palabras, los niños con la ayuda del lenguaje crean métodos instrumentales o mediatos (indirectos), en el proceso de resolución de una tarea, por lo que el menor es capaz de incluir estímulos que no están ubicados dentro del campo visual inmediato; ya que al utilizar las palabras para crear un plan específico, el niño alcanza un rango mayor de efectividad, utilizando como herramientas no sólo los objetos que se encuentran a su alcance, sino buscando y preparando estímulos que puedan ser útiles para la resolución de la tarea, planeando así acciones futuras. Así mismo, cuando el menor utiliza el lenguaje divide la actividad en dos partes consecutivas; es decir, planea cómo resolver el problema a través del lenguaje y posteriormente lleva a cabo la solución a través de la actividad abierta; de tal manera que la manipulación directa queda reemplazada por un complejo proceso psicológico mediante el cual la motivación interna y las intenciones, propuestas en el tiempo, estimulan su propio desarrollo y realización.

El lenguaje no facilita solamente la manipulación efectiva de objetos por parte del menor, sino que también controla su comportamiento, adquiriendo así la capacidad de ser individuos y objetos de su propia conducta; por consiguiente, el lenguaje egocéntrico resulta ser

la base para el lenguaje interior, mientras que en su forma externa se encuentra ubicado en el lenguaje comunicativo. Para que el menor incremente su lenguaje egocéntrico es necesario aumentar la dificultad de la tarea, de manera que el niño no pueda utilizar directamente los instrumentos para solucionarlo; cuando este encuentra tal reto aumentará el uso de su lenguaje emocional, así como sus esfuerzos por lograr una solución menos automática y más inteligente; por lo que dejan en claro la conexión existente entre el lenguaje egocéntrico y socializado; aunque se hace evidente la interrelación de ambas funciones del lenguaje, es importante mencionar que el lenguaje egocéntrico está vinculado al lenguaje social de los niños en diversas formas transicionales (Jonh-Steiner et al., 2009, p.52).

De tal forma, que en lugar de acudir al adulto como en un principio, ahora el niño recurre así mismo; con lo cual, el lenguaje adquiere una función intrapersonal además de su uso interpersonal; por lo tanto, en el momento en el que el menor desarrolla un método de conducta para guiarse así mismo, al organizar sus propias actividades de acuerdo a una forma de conducta social, logra aplicar un actitud social a sí mismo; de modo que, la historia del proceso de internalización del lenguaje social es también la historia de la socialización de la inteligencia práctica del niño; con lo cual la relación dada entre el lenguaje y acción es una relación dinámica en el curso del desarrollo del niño; es así que los signos y las palabras utilizadas por los niños les sirven como un medio de contacto social con las personas.

Con ello, podemos decir, que a través de la repetición de experiencias, los niños aprenden de manera silenciosa, es decir, mentalmente a planear sus actividades; simultáneamente, con la ayuda de otra persona son capaces de resolver la situación o conflicto; por lo tanto, la capacidad que el niño tiene de controlar la conducta de otra persona

se convierte en una parte fundamental de la actividad práctica del niño; de tal modo que, la combinación de lenguaje y acción cumple una función muy específica en la historia del desarrollo del niño; es así que el camino que dirige el menor al objeto y del objeto al niño pasa por medio de otra persona; por lo que esta compleja estructura humana es el producto de un proceso evolutivo profundamente arraigado en los vínculos existentes entre la historia individual y la historia social.

Uno de los aspectos importantes que debemos considerar es que la conexión que se da entre el uso de instrumentos y el lenguaje afecta a diversas funciones psicológicas, especialmente a la percepción, a las operaciones sensorio-motrices y a la atención, mismas que son fundamentales para crear un sistema dinámico de conducta; John-Steiner et al. (2009), remarcan que la investigación evolutivo-experimental indica que las conexiones y relaciones dadas entre las diversas funciones forman sistemas que cambian radicalmente en el curso del desarrollo del niño como sucede con las funciones individuales.

Es importante recordar que el papel del lenguaje en la percepción es sumamente importante debido a las tendencias opuestas implícitas en la naturaleza de la percepción visual y del lenguaje; pues se ha demostrado que desde las etapas tempranas del desarrollo, el lenguaje y la percepción están relacionados; de tal manera, que el sistema de signos reestructura todo el proceso psicológico, dándole al menor la capacidad para dominar sus movimientos; esto quiere decir, que una vez que el niño es capaz de dominar su lenguaje crea la capacidad de dirigir su atención de una forma dinámica; pudiendo así captar cambios en su situación inmediata desde el punto de vista de actividades pasadas, así como de actuar en el presente desde el punto de vista del futuro.

De tal manera, que el campo de atención del niño abarca, no solamente uno, sino todos los campos perceptivos potenciales que forman estructuras dinámicas y sucesivas; es así que en el caso de la memoria y la atención, la inclusión de signos en la percepción temporal no conlleva a una simple prolongación de la operación, sino que por el contrario, crea las condiciones necesarias para el desarrollo de un sistema único que abarca elementos efectivos del pasado, presente y futuro; mismo sistema que se conoce como las representaciones simbólicas y las determinaciones de la acción proyectada (John-Steiner et al. 2009, p.65).

Teoría sociocultural

Desde el punto de vista del desarrollo psicológico, el estudio del desarrollo de la memoria de los niños no se debe enfocar solamente a los cambios que se producen en el interior de su memoria, sino que además se debe considerar la relación existente entre la memoria y otras funciones; con lo cual, se establece que la característica básica de la conducta humana es que las personas influyen en sus relaciones con el entorno, y a través de este modifican su conducta, sometiéndose a su control; por lo tanto, el dominio de la naturaleza y el de la conducta están interrelacionados. Es por ello, que la evolución psicológica del individuo debe ser entendida como parte integrante del desarrollo histórico general de nuestra especie, para lo cual plasman una aproximación dialéctica que admite la influencia de la naturaleza sobre el hombre, que a su vez, este modifica la naturaleza y crea, mediante los cambios que produce en ella, nuevas condiciones naturales para su existencia, es así que el estudio histórico de la conducta no hace referencia a un aspecto auxiliar del estudio teórico, sino que constituye su verdadera base.

De ahí, la importancia, de hacer énfasis que el aprendizaje y el desarrollo están interrelacionados, desde los primeros días de vida de un individuo; y no solamente se produce hasta que el menor ingrese a un aula escolar, de ahí que Vygotsky mediante su teoría sociocultural destaca las contribuciones de la cultura, la interacción social y la dimensión histórica del desarrollo mental.

Para ello estableció las zonas de desarrollo, iniciando por la zona de desarrollo real (ZDR), es decir, es el punto de partida en donde se conoce e identifica las características, capacidades y habilidades del individuo, aquellas acciones que puede realizar por sí solo;

consecutivamente se encuentra la zona de desarrollo próximo (ZDPx), la cual hace referencia a la distancia que hay entre las actividades que puede realizar una persona y las actividades que puede realizar bajo la guía de un profesional. De manera que la diferencia que existe entre el nivel de desarrollo real del niño y el nivel de desarrollo potencial, dependerá en gran medida de la colaboración de esta guía que lo instruya y oriente durante el aprendizaje de nuevas capacidades y habilidades. Este proceso es conocido como andamiaje, el cual consiste en generar una práctica diferente, es decir, que logre hacer lo mismo pero de otra forma, con la finalidad de que alcance su zona de desarrollo potencial; mediante su autonomía.

Por consiguiente, la zona de desarrollo potencial (ZDP), es definido como el proceso que conlleva al menor a lograr su objetivo, no obstante, es importante recalcar que no serán los mecanismos que el individuo ejecute por sí sólo lo que lo llevará a alcanzar esa máxima capacidad; sino los andamiajes que se le pueden proporcionar, es decir no solamente se hace referencia a sus habilidades y destrezas, sino también aquellas alteraciones que dentro del contexto le permitan responder al individuo.

De tal forma, que Vygotsky (s/f, citado en John-Steiner et al., 2009), remarca que la interacción entre enseñanza y aprendizaje propician un contexto sociocultural, pues de esta manera se logra tener habilidad de reflexión, síntesis, memoria, etc., lo que también involucra un proceso psicológico; otro aspecto indispensable en el desarrollo de las actividades cognitivas, es la comunicación verbal, pues es aquí donde el ser humano aprende, entendiendo los rasgos en un inicio de su interacción cultural, familia, escuela y su medio; de igual manera, la memoria está presente desde los primeros años de vida, de manera que cuando se hace presente el lenguaje se vuelve parte fundamental en el aprendizaje.

Vygostky hace especial énfasis en que el aprendizaje y el desarrollo están en una relación mutua desde los primeros días de vida de una persona; para ello estableció las zonas de desarrollo; mismas que a continuación se presentan en el Esquema 2.

Esquema 2

Zonas del desarrollo



Nota: por A.K. Flores, 2022.

El enfoque ecológico

En los últimos años la educación especial ha considerado utilizar una perspectiva ecológica, debido a que esta considera que el individuo se desarrolla en una relación dinámica como parte fundamental de los escenarios en los que se desenvuelve a lo largo de su vida. La postura Teórica de Urie Bronfenbrenner (1991), nos aproxima a un marco de comprensión del desarrollo humano donde se observa a la persona desde su medio y la interacción con elementos que constituyen su entorno. El producto de esta interacción son las experiencias; sin embargo, el autor argumenta que para que la experiencia exista se requiere de una conducta y un lugar; lo cual propicia cambios perdurables en cómo se percibe la persona y se relaciona con el ambiente. Así mismo este autor habla en su teoría de un contexto estructurado, el cual está presente en la vida diaria y dichas estructuras forman parte activa del desarrollo; por ello propone el estudio del ambiente y sus sistemas, donde se forman las experiencias que caracterizan a la persona. Estas interacciones pueden beneficiar o afectar el desarrollo humano de todo individuo; puesto que no solo han de ser internas, sino que también incluye redes externas y que han de considerar el pasado, presente y futuro para alcanzar la autonomía del individuo; aunando también rol de la cultura que juega un papel principal sobre este tema; puesto que en está subyacen la identidad de un lenguaje (señas/signos), creencias, valores, rasgos y características que influyen en la conducta, cogniciones y desarrollo a nivel personal y social de todo individuo.

Con la orientación ecológica se pretende que el sujeto se perciba así mismo en tanto a su realidad. Desde esta óptica podemos expresar que las experiencias del individuo estarán constituidas por partículas de sistemas que dan origen a un todo; que a su vez depende de

múltiples factores y que como bien lo menciona el autor se requiere de transiciones para el desarrollo. Estas transiciones son definidas como roles desempeñados dentro de los sistemas que conllevan a la conducta y experiencia del sujeto.

Ecología del desarrollo humano

Bronfenbrenner explica que “el desarrollo humano es producto de la interacción del organismo humano en desarrollo de su ambiente” (Bronfenbrenner, 1991, p.35); esto se resume a que de la interacción persona- ambiente surge la conducta y esta a su vez integra factores internos como externos. Entonces podemos decir que el enfoque ecológico estudia el desarrollo humano fuera del contexto a través del método observacional en ambientes naturalistas que buscan analizar el desarrollo y sentido de la experiencia; sin embargo, no rechaza el método de la experimentación. De acuerdo a la investigación de periódicos como Child Development, Developmental Psychology y Journal of Genetic Psychology definen a la psicología del desarrollo humano (1972-1974), como “la ciencia de la extraña conducta de los niños en situaciones extraña, con adultos extraños, durante el menor tiempo posible” (citado en Bronfenbrenner, 1991, p.38). Por lo que la Educación Especial intenta integrar el desarrollo infantil, evolución y adaptación, además de que aborda al sujeto desde los aspectos psicológico, biológico y social.

Este modelo al estudiar los medios ambientales tiene un concepto de validez ecológica, que son meramente suposiciones, pero desde una realidad objetiva que brinda un análisis próximo a la cotidianidad por medio de una observación más natural, más humana y esto es gracias a sus interconexiones ambientales y la influencia que tienen en la persona y su desarrollo psicológico; a continuación se describen las características del modelo ecológico en el siguiente esquema.

Esquema 3

Características de la Ecología del Desarrollo Humano.



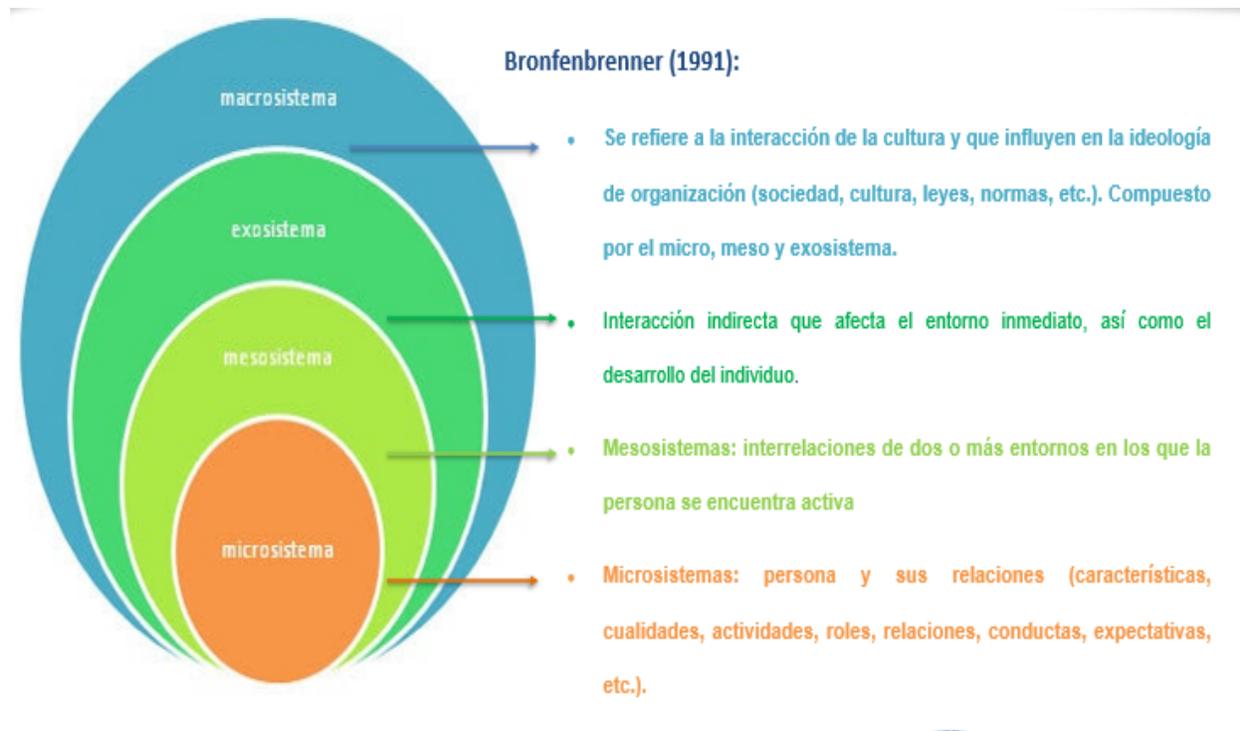
Nota: por A.K. Flores, 2022.

Sistemas funcionales del desarrollo humano

La interconexión consiste en la interacción y conexión con otras personas y es definida por Bronfenbrenner, como un sistema funcional. Brevemente explicaremos los niveles de las estructuras en el esquema 4:

Esquema 4

Sistemas Funcionales del Desarrollo Humano



Nota: por C.A. Hernandez, 2022.

Cabe destacar que este modelo se basa en las relaciones de los sistemas; es decir la participación en los entornos múltiples, la vinculación directa, la comunicación entre entorno y el conocimiento entre entornos. No obstante, hay que tener en cuenta que los sistemas varían y esto se refleja en creencias y estilos de vida individuales. Así pues, Bronfenbrenner (1991), argumenta que la “interconexión ambiental afecta directamente el desarrollo psicológico” (p.28); puesto que la persona interacciona con el ambiente y esto a su vez encaminara al desarrollo individual el cual puede ser carente, aumentativo o encontrarse en reposo absoluto. El ambiente por decirlo de modo simple influye directamente e indirectamente en la persona.

Consideramos importante mencionar que esta propuesta para nada contradice la teoría de Piaget, dado que para iniciar con la dinámica de interconexión es necesario comprender el lenguaje verbal y escrito, solo así ha de entenderse el ambiente y la transición en este. De este modo el desarrollo psicológico será como una transición de remodelado según la interacción con los sistemas que menciona Bronfenbrenner. A este continuo crecimiento se le llama transición ecológica y es producida por un cambio en el ambiente (rol, entorno o ambos). Las transiciones dependen “conjuntamente de los cambios biológicos y de la modificación de la circunstancia ambiental” (Bronfenbrenner, 199, p. 46). En síntesis, el desarrollo humano depende de la situación, percepción y acción e interacción con los niveles de los sistemas. En cuanto a la investigación empírica se realiza en los cambios de los macrosistemas.

Actividades molares

Con respecto a los microsistemas recordemos que son la primera interacción de desarrollo, Bronfenbrenner (1991), mencionaba que sus características se encuentran que los demás sistemas tengan mayor influencia; este tipo de acción es conocida como actividad molar. Antes de continuar vamos a diferenciar los actos molar y molecular.

- Conducta molar: desarrollo real recién adquirido que progresa.
- Conducta molecular: momentáneo y carece de significado.

Así pues, podemos darnos cuenta de que no todas las conductas tienen la misma aportación de experiencias y estas funcionan en relación con el tiempo (pasado, presente y futuro). Siempre se parte de lo molar para continuar con la acción molecular. Lewin (1935; citado en Bronfenbrenner, 1991), expresa que las actividades molares se realizan con intención, pero algunas otras sin intención.

Las actividades molares tienen alcance y complejidad porque son modificables y tienen efectos directos en el ambiente real del individuo. Bronfenbrenner se centra en las conductas progresivas a través de los sistemas interpersonales para la modificación o reconstrucción del ambiente real; en su estudio analiza la significación potencial de los distintos tipos de actividad molar. La principal tarea en esta propuesta es establecer actividades de funcionamiento motivacional del individuo, algunas de ellas son el juego y fantasía como actividades importantes para el desarrollo; a estas actividades se les denomina "moralidad comunista" (Bronfenbrenner, 1991).

Estructura interpersonal

Para Bronfenbrenner (1991), la estructura interpersonal parte desde que un individuo entra en contacto y comprende las interacciones de otro individuo, esta relación básica es denominada como díada. El autor divide las díadas en tres formas:

- Díada de observación: consiste en la atención que un individuo presta a otro cuando realiza alguna actividad y en base a su observación se crean juicios y criterios; aprende a manifestarse o comportarse al realizar la actividad a la que prestó atención anteriormente.
- Díada de actividad conjunta: es una secuencia de la díada de observación, después de la atención se pasa al contacto de los individuos. Este tipo de relación para el óptimo desarrollo de aprendizaje ha de valerse de reciprocidad (efectos de tiempo y lugar), equilibrio (contribuye al desarrollo cognitivo y social) y relación afectiva (desarrollo de sentimientos).
- Díada primaria: en esta forma existe una mayor interacción, se involucran sentimientos, aumenta la motivación y aprendizaje; incrementa la fuerza de interacción y se manifiesta en la conducta.

Las diferentes formas de díadas pueden realizarse una por una o bien simultáneamente. Creemos importante mencionar que la observación y la actividad conjunta son las que propiciarán el desarrollo del aprendizaje y las que marcarán la conducta manifiesta del individuo puesto que a través de las díadas se genera el desarrollo emotivo y social del individuo. Ahora bien cuando una díada sufre una alteración esta repercute no solo en un

individuo sino que también afecta al otro de manera directa o indirecta. En el contexto natural familia y hogar veremos que la interacción indirecta es la que más efectos (positivos, negativos) causa en un individuo y altera la conducta, emociones o bien tener efectos perturbadores sobre otro individuo. Resulta indispensable indagar en aspectos histórico-culturales de los individuos; así como del entorno inmediato.

Rol en el contexto

Los roles consisten en las actividades e interacciones que un individuo realiza en los contextos a lo largo de su desarrollo. Sabin (1968; citado en Bronfenbrenner, 1991), define el rol como la conducta esperada dentro del contexto social que queda regido por las reglas o normas. Algunas variables o etiquetas son la identificación personal de cada individuo, para incluirlo en alguna categoría en la que se le atribuyen rasgos y actividades de actuación. Cabe destacar que los roles también son un medio de adaptación que produce experiencia para el sujeto; ante esto quizá se puede afirmar que el rol influye y explica las conductas de un individuo

El rol que desempeña un individuo dentro de alguno de los sistemas puede dañar o producir cambios en sus logros personales y autonomía; así como modificar sus estructuras motivacionales. A su vez la interacción que tienen los individuos con su rol correspondiente suelen tener influencias sobre otro y producir paulatinamente modificaciones considerables según sea la frecuencia, tiempo y lugar.

Educación Especial

La Educación Especial ha comprendido una serie de transformaciones a lo largo del tiempo, dando paso a oportunidades de crecimiento y apertura, sobre todo por la lucha de igualdad, normalización e integración en un contexto educativo, familiar y social. En sus inicios la educación especial estaba más enfocada en la deficiencia del alumno con discapacidad, por lo que el servicio se prestaba en otros centros fuera de las aulas regulares; centrándose en atender las deficiencias del alumno, por lo que a pesar de que ya existía un interés hacia los niños con alguna condición aún imperaba la segregación en la educación regular.

Con el paso de los años el trabajo de la educación especial ha recibido apoyo para poder seguir desarrollando ha esta población, que por un tiempo estuvo “marginada” y que si bien en un principio se carecía de barreras teóricas, de investigación y de proyectos que contextualizan las necesidades; así como de dirigir de manera objetiva las diferencias individuales existentes. Es por ello que surge la nueva conceptualización de Educación Especial cuyo objetivo es “atender a los alumnos con alguna deficiencia de índole física, psíquica, social, cultural” (SEP, 2006).

De este modo se reestructura la educación especial y se da origen a las Necesidades Educativas Especiales que atienden la diversidad y adaptación en el factor problema de aprendizaje a través de la didáctica y otras ciencias buscando dar una respuesta educativa desde las bases psicopedagógicas en dirección a el apoyo y servicio para los alumnos que presentan alguna dificultad de aprendizaje. Creemos prudente recalcar que desde esta línea de abordaje no solo hemos de centrarnos en el déficit o discapacidad; sino también en los

alumnos con necesidades de compensación educativa, así como a los de altas capacidades intelectuales.

Habría que añadir que esto nos sumerge en la inclusión educativa que se encamina hacia la autonomía y convivencia social del individuo; esto quiere decir que se incluye la discapacidad desde su etiología, desarrollo vital y adaptación en el entorno mediante el acompañamiento de un trabajo colaborativo de especialistas desde el terreno psicológico y pedagógico; para por medio de estrategias atender las necesidades especiales y expandir la inclusión en todos los sectores existentes.

Con respecto a la educación especial Sánchez (2006), afirma que son necesarias las estrategias y de igual importancia contextualizarlas a través del trabajo en equipo, para que se establezca la modalidad educativa adecuada, para detectar tempranamente las necesidades y se determinen los apoyos individuales para el alumno con discapacidad. En vista de ello consideramos importante el trabajo de equipos colaborativos para la educación, de este modo un alumno con discapacidad podrá ser atendido y acompañado de acuerdo con sus necesidades y, posicionarlo en su nivel continuo. A través del equipo transdisciplinar se proporcionará apoyo valioso para lograr los objetivos a corto, mediano y largo plazo del desarrollo del alumno con discapacidad (SEP, 2006). Es evidente que el reparto de funciones y el intercambio de aprendizajes e información de los profesionales, se verán reflejados en los avances que obtenga el alumno.

Podemos resumir que las Necesidades Educativas Especiales atienden todas las situaciones que implican una dificultad en el aprendizaje ya sea de carácter socioeconómico, cultural, geográfico, discapacidades (físicas, sensoriales, intelectuales); y se pretende que toda persona reciba una educación de calidad, desarrollo adecuado y se adapte a su medio. Es por ello que proponemos el uso del modelo ecológico en la Educación Especial, debido a que dicho enfoque reconoce la complejidad de los problemas relacionados con los individuos que se perciben diferentes respecto a sus semejantes; de manera que nos compromete, como profesionales a buscar mucho más allá de las relaciones entre causas y estrategias de instrucción; por lo que al considerar las transacción entre el menor en desarrollo y su entorno, será posible reconocer cuán inadecuadas pueden ser las predicciones resultantes de la evaluación inicial del niño (Sameroff, 1975; citado en Shea y Bauer, 2000).

Este modelo resulta muy efectivo para llevar a cabo una evaluación en la práctica profesional, debido a que considera indudablemente las interacciones del menor con otros dentro de diversos escenarios, así como del niño de manera individual; así mismo, el enfoque ecológico reconoce que los cambios en un escenario pueden influir en otro, por ello, la comprensión de los cambios en la familia del menor es fundamental, de manera que el profesional debe concebir al individuo como un ser particular en lugar de cómo una persona con quien resulte apropiado el uso de determinadas técnicas de evaluación (Fine, 1992; citado en Shea y Bauer, 2000). Por tal motivo, que para lograr esto, la función del psicólogo en la Educación Especial es primordial.

Perfil del psicólogo en la educación especial

Cor (2017), menciona que el psicólogo en la Educación Especial brinda un servicio y apoyo a las necesidades de cada individuo, buscando un desarrollo integral y académico, así como la identidad y autonomía del alumno (Para mejor entendimiento véase esquema 5). En concreto, como profesionales de esta área debemos realizar una evaluación que conlleve a detectar e identificar las barreras de aprendizaje que coexisten de manera individual para atender la condición y diseñar un programa que nos oriente a mejorar la calidad de vida y acompañar al sujeto en su independencia y autonomía.

Esquema 5

Rol del psicólogo



Nota: por C.A. Hernandez, 2022.

Las áreas en las cuales debemos intervenir, como profesionales en el ámbito psicológico dentro de la educación especial son: "Área básica, área de coordinación viso-motriz, área personal social, área de comunicación, área académica, orientación sexual y la vocacional" (Macotela, y Romay, 1992; citado en Sánchez, 2006, pp. 18).

Macotela y Romay (1992; citado en Sánchez, 2006), destacan las siguientes funciones del psicólogo:

- Área básica: el psicólogo ayuda al alumno a desarrollar habilidades ejecutivas (planeación, organización, atención, seguimiento de instrucciones, etc.).
- Área de coordinación visomotriz: es la destreza de motricidad gruesa, fina y ojo-mano; el psicólogo tiene el objetivo de que el alumno desarrolle la coordinación visomotriz, por medio de actividades que involucran todo el cuerpo y actividades en las áreas específicas.
- Área personal y social: el psicólogo participará y brindará herramientas para que el alumno desarrolle y adquiera habilidades de relación y adaptación.
- Área de comunicación: el psicólogo evaluará las habilidades prerequisites de lenguaje y dependiendo de las necesidades partirá para intervenir en el desarrollo del lenguaje del alumno.
- Área académica: relacionado con el proceso enseñanza-aprendizaje y el psicólogo tomará en cuenta el tipo de aprendizaje del alumno.

- Orientación sexual: el psicólogo emplea la didáctica para brindar información de la educación sexual.
- Área vocacional ocupacional: el psicólogo ha de guiar al alumno a la elección de estudios de acuerdo con sus habilidades y potencialidades.

En efecto como profesionales dentro de la educación especial el servicio de apoyo que brindemos debe contar con bases psicopedagógicas como organismo técnico de carácter multidisciplinario que contemple diversas funciones entre ellas, de investigación, preventivas, de detección, valoración, elaboración de programas de desarrollo individual y/o grupal, de seguimiento, orientación escolar y profesional, de asesoramiento a educadores, y de contribución al análisis de necesidades del sector (Forns, 1994; citado en Cor, 2017).

Así pues, nuestro trabajo también consiste en hacer adecuaciones de acuerdo con las necesidades y situaciones particulares de cada alumno; por lo tanto, haremos hincapié en que como profesionales estamos comprometidos a prepararnos constantemente para brindar alternativas y estrategias ante el panorama de la diversidad, y podamos puntualizar en cuanto a consultoría y asesoramiento; enfocado a establecer pautas y alternativas viables que fortalezcan el trabajo en conjunto entre padres, educadores y proveedores de servicios en la comunidad. De igual modo, es importante en nuestro trabajo considerar aspectos de los sistemas funcionales y actividad molar, puesto que en este realizaremos adaptaciones y adecuaciones de acuerdo con las necesidades específicas del alumno, con el objetivo de que este desarrolle habilidades y se enfrente a la vida cotidiana; es decir que el infante alcance su zona de desarrollo potencial.

Otro aspecto a considerar dentro de nuestras funciones es la evaluación e intervención psicopedagógica. En primer momento la evaluación sirve para identificar los rasgos del alumno y detectar sus necesidades; para posteriormente intervenir desde su entorno inmediato. Lo adecuado sería una evaluación temprana para disminuir dificultades y que el alumno alcance su plenitud de sus necesidades básicas. En cuanto a las necesidades básicas estas las definimos como el eslabón para el desarrollo humano; puesto que son el progreso de las capacidades de la persona y de la manifestación de sus necesidades; Doyal y Gough (1992), afirman que al no alcanzarse las necesidades básicas (salud física y autonomía) se ocasiona un grave daño para la integración de la persona en su contexto y grupo social. Existen grupos particulares con problemas específicos que son los niños y niñas con discapacidad que deben tener, condiciones necesarias para la consecución de satisfactores:

- Satisfactores específicos
- Herramientas, recursos o servicios
- Satisfactores susceptibles

Cabe señalar que si bien ha de considerarse lo filogenético, también es una necesidad básica lo ontogenético pues es la influencia que se recibe del ambiente y forma parte de la construcción de aprendizajes y del desarrollo de la persona en actividades sociales significativas; en esta dirección retomamos a Vygotsky, para hacer énfasis en la intervención de adecuaciones culturales que respondan a las necesidades básicas del infante.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

40

De acuerdo con Doyal y Gough (1992), la educación tiene estrecha relación con las necesidades y satisfactores:

- Salud física: funcionamiento biológico, aprendizaje y pautas de las conductas saludables.
- Comprensión: que la persona tiene sobre sí misma; partiendo del aprendizaje de comportamiento y las habilidades personales.
- Equilibrio psicológico: aceptación, intereses y estrategias que permitan el mantenimiento de la salud.
- Oportunidades objetivas: plantear actividades, disposición de recursos y servicios.

La Familia como sistema social

Bronfenbrenner (1986; citado en Shea y Bauer, 2000), menciona que cuando un miembro de la familia es detectado con NEE, los demás miembros de la familia adquieren nuevos roles, por lo que el sistema familiar se reorganiza; modificando las expectativas y actitudes de los integrantes de la familia; afectando así a otros escenarios, o contextos ecológicos, en donde el menor se desenvuelve con su entorno.

La familia es el mesosistema en el que son aplicables los principios propios de los sistemas generales, en el cual el proceso de desarrollo en gran medida se ve influenciado por la interacción de sistemas. Es por esta razón que la familia es designada vital para la constitución del microsistema de la vida de una persona; es por ello que el modelo ecológico aporta bases que permiten ver distintas maneras con las que una persona se relaciona con su entorno y despliega sus energías para alcanzar su propia autonomía, como un todo. Todo lo mencionado argumenta que el enfoque ecológico en los estudios de la familia proporcionan información de la familia como un grupo con identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. En particular en cada uno de estos subsistemas los integrantes se asemejan en intereses, motivaciones, tareas y roles; permitiendo la cohesión y sentido de pertenencia; es por ello que los subsistemas incrementan la funcionalidad de la familia, no obstante, con el paso del tiempo esto se ha ido modificando debido a la variedad de los modelos de familia.

Características del sistema de las familias de acuerdo con Espinal, Gimeno, & González (2006):

- **Conjunto:** la familia es una totalidad que aporta una realidad. Esta totalidad se construye mediante un sistema de valores y creencias compartidos por las experiencias vividas a lo largo de la vida, y por los rituales y costumbres que se transmiten generacionalmente.
- **Estructura:** La familia lleva una estructura que incluye reglas de interacción y una jerarquización. Las reglas regulan las relaciones entre los familiares y las relaciones con el exterior (conocimiento de reglas explícitas e implícitas). Las reglas responden a las metarreglas que son reglas de orden superior y que regulan el cambio.
- **Personas:** Kris (1994; citado en Espinal, Gimeno, & González., 2006), resalta el papel del sujeto activo en tres dimensiones: como procesador activo de la información, como estímulo con impacto en el resto del sistema y como sujeto capaz de desarrollar una comunicación autorreferente.
- **Interacción:** Los miembros de la familia pertenecen en contacto entre sí a partir de una serie continua de intercambios que suponen una mutua influencia y bidireccional que tiende a mantenerse estable.
- **Propositivo:** Son básicamente la protección y educación de los hijos y su integración en la comunidad como miembros activos. La protección es una meta que se hace extensiva a todos los miembros de la familia.

- Autoorganizado: capacidad de autorealimentación. Recabar información sobre el proceso de desarrollo familiar, sobre los niveles de metas y sobre la eficacia de las reglas y de las estrategias activadas a tal efecto.

Desde la perspectiva integrada (Bauer & Shea, 1987; Shea & Bauer, 1991; citado en Shea y Bauer, 2000), los contextos ecológicos conforman un marco conceptual para la consideración simultánea de:

- Lo que ocurre dentro del hogar inmediato.
- Los factores que están en juego en el sistema social más amplio dentro del cual funciona la familia.
- La interacción de estos escenarios entre sí.
- Las creencias y valores culturales esenciales de la sociedad, así como los factores personales para afrontar la necesidad educativa especial.

La familia se puede considerar como un sistema en constante transformación, que es capaz de adaptarse a las exigencias del desarrollo individual de sus miembros y a las exigencias del entorno. Las fuerzas que empujan al cambio o afectan al individuo provienen de los propios miembros de familia, de mesosistemas y macrosistemas. Los patrones de interacción disfuncional siguiendo a Fishman (1990; citado en Espinal, Gimeno, & González., 2006) son:

- Cismogénesis: distanciamiento progresivo entre las interacciones de los miembros familiares.

- Intrincación: relaciones que se caracterizan por una excesiva proximidad entre miembros.
- Rigidez: relaciones o normas establecidas que son inmovibles.
- Sobreprotección: generan sentimientos de baja competencia y desvalimiento.
- Negación: se ocultan conflictos más que encontrar una solución.

Como profesionales de esta área lo indicado es tomar a consideración estos patrones de interacción disfuncional e incluirlos como aspectos que están adheridos al individuo; pues tienen gran relevancia en las necesidades del infante y actuación de los padres; encaminados hacia la dinámica del mesosistema será necesario una reestructuración de los actores involucrados. En dicho modelo, el profesional es quien informa, ofrece opiniones, acompaña y brinda apoyo emocional a la familia; por lo que” no está centrado solamente en proporcionar conocimientos técnicos respecto a la discapacidad, sino también en sus habilidades interpersonales” (Paniagua, 2017, p. 152). La familia es quien debe tomar decisiones importantes sobre el desarrollo del menor; Paniagua (2015), sugiere un planteamiento de colaboración a lo largo de todo el proceso, es decir, una evaluación psicopedagógica que incluya la participación de la familia, proporcione información actualizada sobre las características de los distintos centros de canalización e interacción con otras familias para conocer otras experiencias que contribuyan a una toma de decisiones en relación al bienestar del individuo.

Marco metodológico

Desarrollo humano

El desarrollo de todo ser humano inicia desde el momento de gestación y a partir de ahí estamos en continuos cambios; dentro de la gestación intrauterina el feto pasará por una serie de cambios para así lograr sobrevivir al exterior como un bebé y posteriormente evolucionar hasta la vida adulta. Pero para que esto suceda es bien sabido que se pasa por una transición de vida, en donde se involucran algunos factores (salud, crianza, educación) que no se deben de perder de vista para brindar un desarrollo adecuado al infante a través de una detección, atención y estimulación temprana.

En palabras de Papalia (2015), “El desarrollo es un ciclo vital”; es decir que como individuos nos vamos a desarrollar durante toda nuestra vida (es algo que no podemos frenar); de manera que una de las principales funciones de la psicología se basa en el estudio del desarrollo que comprende los ámbitos “físico, cognoscitivo y psicosocial” (Papalia, 2015, p.4). Por otro lado, podemos expresar que el desarrollo humano es el progreso de las capacidades de la persona y la manifestación de sus necesidades; por lo que Doyal & Gough (1992), afirman que al no alcanzarse las necesidades básicas (salud, física y autonomía) se ocasiona un grave daño para la integración de la persona en su contexto y grupo social.

Es por ello que la educación interviene en el desarrollo humano como el puente de compensación, ajuste y desarrollo de personas y sociedad; pues es una condición necesaria tanto para obtener niveles de autonomía y desarrollo personal como para comprender y participar activamente en la sociedad y la cultura. De acuerdo con Doyal & Gough (1992), la educación tiene estrecha relación con las necesidades y satisfactores:

- Salud física: funcionamiento biológico, aprendizaje y pautas de las conductas saludables.
- Comprensión: que la persona tiene sobre sí misma; partiendo del aprendizaje de comportamiento y las habilidades personales.
- Equilibrio psicológico: aceptación, intereses y estrategias que permitan el mantenimiento de la salud.
- Oportunidades objetivas: plantear actividades, disposición de recursos y servicios.

Paul B. Baltes (1936-2006), y sus colegas (1987; Baltes y Smith, 2004; Baltes, Lindenberger y Staudinger, 1998; Staudinger y Bluck, 2001), sugieren los siguientes principios para el desarrollo vital (citado en Papalia, Olds & Feldman, 2010):

- El desarrollo se da toda la vida y está influenciado por acontecimientos antropológicos.
- Es multidimensional, puesto que interactúa con lo biológico, psicológico y social.
- Es multidireccional, puede ser positivo o negativo, aumentar o disminuir, avanzar o retroceder en alguna etapa.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

47

- Existe relación entre lo biológico y la cultura haciendo un vínculo de compensación
- El desarrollo implica atención y prevención.
- Entrenamiento y práctica de la plasticidad en el desarrollo.
- El contexto histórico y cultural influyen en el desarrollo.

Ámbitos del desarrollo

Papalia, Olds & Feldman (2010), indica que los ámbitos del desarrollo se dividen en tres tipos:

- Desarrollo físico: crecimiento del cuerpo y cerebro, capacidades sensoriales, habilidades motoras y salud.
- Desarrollo cognoscitivo: aprendizaje, lenguaje, memoria, pensamiento, atención, razonamiento y creatividad.
- Desarrollo psicosocial: emociones, personalidad y relaciones sociales.

Tal vez suponíamos que las tres áreas que se mencionaron con anterioridad se encuentran separadas; sin embargo esto no es así, puesto que se encuentran interrelacionados, tal como señala Papalia, Olds & Feldman (2010), si hay una falla en el desarrollo físico, este interfiere en el desarrollo cognitivo y psicosocial; a su vez el desarrollo cognitivo está ligado con el área emocional, social y física; así como también el desarrollo psicosocial se encuentra relacionado con el desarrollo cognitivo y físico. A juicio de Henao, Ramírez & Ramírez (2006), en el principio de desarrollo se toman en cuenta el desarrollo evolutivo, cognición, social y emocional; como parte de la construcción de personalidad, adquisición de habilidades y desarrollo de capacidades y motivaciones.

Sin embargo, es importante rescatar que en el desarrollo evolutivo de todo ser humano también tiene como pilar la teoría de las diferencias individuales en donde se subraya la heterogeneidad de sujetos; que conlleva a plantear que todos poseemos características diferentes: físicas, intelectuales, de personalidad, conductas, emociones, etc. Por lo tanto, todo

niño evoluciona a su propio ritmo debido a cuestiones genéticas, hereditarias, ambientales y de maduración (éstas últimas se encuentran vinculadas con factores biológicos). Es por ello, que se deben considerar situaciones e historias personales y sociales diferentes; es decir experiencias únicas, que afirman la necesidad de comprensión y de apoyo que permitan desarrollar al máximo las posibilidades de satisfactores.

Neurodesarrollo infantil

El neurodesarrollo infantil hace referencia al proceso de la adquisición de habilidades y su maduración; en dicho proceso intervienen diversos aspectos biológicos y ambientales que están en constante interacción; Medina et. al (2015), mencionan que el neurodesarrollo se da a través de un procesos dinámico de interacción entre el niño y el medio que los rodea; obteniendo así la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales, y a su vez la formación de la personalidad; por su parte, Tudela (s.f), define que el neurodesarrollo es un proceso dinámico de interacción entre el organismo y el medio, en el cual se crean mecanismos que permiten al Sistema Nervioso organizarse como un sistema de relación; esto quiere decir que interactúa intrínsecamente mediante diversas variables, como lo es la memoria, el lenguaje, la atención, la emoción, pensamiento, socialización, intencionalidad y el control motor, mismas que responden a las demandas del medio.

De manera que, aunque el desarrollo de un menor sea una cuestión universal refiriéndose a la maduración biológica del organismo, este adquiere rasgos específicos de una población a otra, a causa de la interacción de factores ambientales y genéticos; por lo que estos factores se expresan a través de las condiciones naturales, materiales y culturales específicas del entorno en el que un individuo nace y crece.

Neuropsicología infantil

Anderson y Cols., (2001; citado en Rosselli, Matute & Ardila, 2010), mencionan que la neuropsicología infantil está encargada de estudiar las relaciones entre el cerebro y la conducta/cognición dentro del contexto dinámico de un cerebro en desarrollo; esto quiere decir que para comprender las relaciones cerebro-conducta, el menor debe ser visto dentro del contexto sociocultural que enmarca su desarrollo y condiciona las técnicas potenciales utilizables en su rehabilitación en caso de daño cerebral; por lo que en los últimos años se han sugerido tres dimensiones del conocimiento que deben incluirse en el análisis de los procesos cognitivos/comportamentales y su relaciones con el sistema nervioso, mismos que son estudiados en la neuropsicología infantil:

- Dimensión neurológica: describe y analiza los procesos y maduraciones que fundamentan el desarrollo intelectual y conductual del niño.
- Dimensión cognitiva: estudia las formas en que se desarrolla y adquiere la percepción, atención, lenguaje, y otros procesos cognitivos.
- Dimensión psicosocial: nos ofrece una visión de la interacción del niño con su ambiente familiar, social y cultural.

Rourke (1989; citado en Rosselli, Matute & Ardila, 2010), refiere que para que un modelo unificado dentro de la neuropsicología infantil sea efectivo, éste debe ser capaz de explicar no solamente un espectro de conductas infantiles normales y anormales, sino que su desarrollo progresivo interactuado con la maduración cerebral entre su tres ejes:

1. Vertical (subcortical-cortical).
2. Horizontal (intra-hemisférica).
3. Inter-hemisférica.

Sin embargo, no ha sido fácil establecer un marco teórico coherente debido a la variabilidad evolutiva existente en la población; ya que en primer lugar, los cambios que sufre un niño con la edad limitan las generalizaciones de los hallazgos relacionados con lesiones cerebrales; porque se trata de un cerebro dinámico, en proceso de maduración; en segundo lugar, el ambiente en el que se desarrolla el menor tiene un efecto dominante sobre su desarrollo cognitivo; por lo tanto, la adquisición de distintas habilidades intelectuales dependerá de las condiciones d su entorno.

La neuropsicología infantil se ocupa fundamentalmente de:

- Problemas de desfases en la adquisición de habilidades intelectuales y de formas del comportamiento: problemas de aprendizaje, trastornos de conducta unidos al desarrollo y similares.
- Secuelas de patología cerebral temprana.
- Condiciones médicas específicas, principalmente de tipo genético y metabólico.

Neuropsicología del TDAH

Desde esta perspectiva se ha establecido que el TDAH está asociado a un cuadro de disfunción ejecutiva, en el que prima un defecto en el control inhibitorio y dificultades con la memoria de trabajo (Hidalgo & Sánchez, 2014); diversos autores han estudiado su etiología multifactorial y su funcionamiento neuropsicológico, pues a pesar de que su diagnóstico sigue siendo clínico, la neuropsicología nos ayuda a evaluar, de manera más detallada, la situación del menor y su perfil de disfuncionalidad.

Fundamentación del Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad

Actualmente es muy frecuente encontrarse en las aulas regulares alumnos que son etiquetados como distraídos o inquietos. Sin embargo, existe un trasfondo de la situación y que probablemente no ha sido identificado; pues podríamos estar ante a una condición de TDAH que aún no ha sido detectada. Esto se debe a que el TDAH muchas veces es confundido por comportamientos inapropiados que son asociados con la crianza o como parte de un desajuste en el desarrollo del menor; además de que se suma la complejidad de este déficit por la comorbilidad con otros trastornos. En el DSM-5 (2014), se indican los trastornos comórbidos más frecuentes y estos son: trastorno negativista desafiante, trastorno de conducta, trastorno específico del aprendizaje, trastorno obsesivo compulsivo, trastornos de ansiedad y depresión, trastorno de tics y trastorno del espectro autista. Es por ello que haremos hincapie en recurrir a una observación meticulosa y minuciosa; así como el emplear evaluaciones neuropsicológicas, psicopedagógicas y clínicas, que nos aporten y proporcionen hallazgos puntuales de identificación de los síntomas del déficit para el diagnóstico diferencial que establece el DSM-5; incluyendo las diferentes formas de manifestación, edad, sexo y contexto.

Antes de profundizar en características y aspectos del TDAH consideramos importante revisar estadísticas de prevalencia del TDAH. En el DSM-5 (2014), se indica que “ocurre en la mayoría de las culturas en aproximadamente el 5% de los niños y el 2.5% de los adultos. Algo que llama nuestra atención es el hecho de la diferencia de prevalencias, por lo que haremos la siguiente cuestión ¿El contexto cultural es determinante para el aumento de este déficit? Nosotras consideramos que la práctica de los macrosistemas influye directa e indirectamente

en el incremento del TDAH, puesto que coexisten culturas, leyes y normas establecidas que posiblemente se suman y refuerzan las conductas inapropiadas de este déficit.

En cuanto a frecuencia, el DSM-5 (2014), menciona que el TDAH es más frecuente en el sexo masculino; sin embargo, en el sexo femenino se tiene mayor predominio en la inatención y de acuerdo con Francia, Migues & Peñalver (2018), la frecuencia según la clasificación es: combinado 60%, inatención 30%, hiperactividad- impulsividad con 10%; con una prevalencia de 6-9 años. Se estima que de cada 100 niños en edad escolar tres a cinco presentan TDAH.

En México no se cuenta con una cifra precisa de prevalencia de este déficit; sin embargo, en el 2011, 1.5 millones de niños podrían haber sido diagnosticados con TDAH (Cruz, De la peña, Valderrama, Patiño, Calle & Ulloa). Para el 2019, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), destacó que atendió a 87 mil 645 mil niños con TDAH, a quienes se les otorgaron un total de 229 mil 420 consultas, de las cuales 43 mil 815 fueron de primera vez y donde se realizó el diagnóstico, además de 185 mil 605 consultas subsecuentes (p.2).

De acuerdo con las cifras recabadas podemos determinar que estamos ante una problemática de salud mental. El TDAH es asociado con la vulnerabilidad de riesgo al suicidio en la adolescencia; pese a que se han realizado diversas investigaciones aún no se cuenta con porcentajes estadísticos. Por otro lado, los individuos con TDAH son más vulnerables a sufrir accidentes de cualquier índole, por la inatención o la impulsividad. En lo que respecta a los accidentes automovilísticos Barkley (2011), señala que “un 40% de personas con TDAH han tenido 2 accidentes en un año y un 20% han tenido 3 accidentes” (p.1).

En cuanto al rezago escolar, este se debe por las dificultades en el desarrollo y de la adquisición del lenguaje. Medici & Morales (2017), señalan que el 30% de los menores con TDAH en edad escolar presentan dificultad en la lectura, escritura, ortografía y matemáticas por el déficit en la expresión, comprensión y razonamiento verbal. El TDAH también “afecta las relaciones sociales con indicadores de un 74%” (Sánchez & González,2013; p.531), lo que provoca una desadaptación del alumno como producto del déficit en las funciones ejecutivas

Como dato curioso encontramos que se realizó un estudio en Canadá por Morrow, Garland, Wright, Maclure, Taylor, & Dormuth en el 2012, con niños en edad escolar (6-12 años) en donde se observó que nacidos en diciembre tenían un 30% más de riesgo de ser diagnosticados con TDAH y un 41% nacidos en enero (Isorna ,Rial, Felpeto & Rodriguez,2017).

Trastorno con Déficit de Atención e Hiperactividad

Dentro de la diversidad en el aula se presenta necesidades educativas especiales, Sánchez & González (2013), estiman que un 5% de los escolares presenta Trastorno por Déficit de Atención. El TDAH consiste en una dificultad de concentración, seguimiento de instrucciones, culminación de tareas, incumplimiento de reglas e hiperactividad motora y esta población requiere de respuestas educativas, que incluyan el área emocional, social y cognitivo.

En el nivel básico puede detectarse el TDAH puesto que no encontramos en la etapa escolar donde el niño empieza a requerir mayor estructura y atención; esto implica mayor complejidad cognitiva por lo que se puede hacer evidente la afectación en la conducta; sin embargo es prudente mencionar que existen alertas o alarmas que se presentan antes de los 4 años y deben tomarse como foco de atención.

A continuación realizamos una tabla con las manifestaciones clínicas del TDAH según la edad (véase tabla). Las cuales se establecen en la Guía de Práctica Clínica (GPC):

Tabla 1

Manifestación clínica del TDAH.

Edad	Características
Pequeños 1-3 años	Problemas para dormir (gases, cólicos). Marcada impulsividad. Adaptación limitada con la familia y el entorno. No obedece. No respeta normas. Se molesta con facilidad. Alteración del lenguaje. Alteración del desarrollo motor.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

59

Preescolares de 3-6 años	Menor intensidad y duración en el juego. Preferencia a los juegos deportivos. Desmontan y destrozan juguetes. Inmadurez emocional. Inquietud motora.
Escolares 6-12 años	Déficits en el desarrollo. Conducta desafiante. Problemas de adaptación social. Accidentes. Dificultad en la coordinación motora. Dificultad en el aprendizaje. Torpes.
Adultos	Inestabilidad emocional. Problemas en la familia y en el trabajo. Menor nivel socioeconómico. Patologías psiquiátricas (abuso de drogas, ansiedad, trastorno bipolar, trastorno antisocial y trastorno límite de la personalidad).

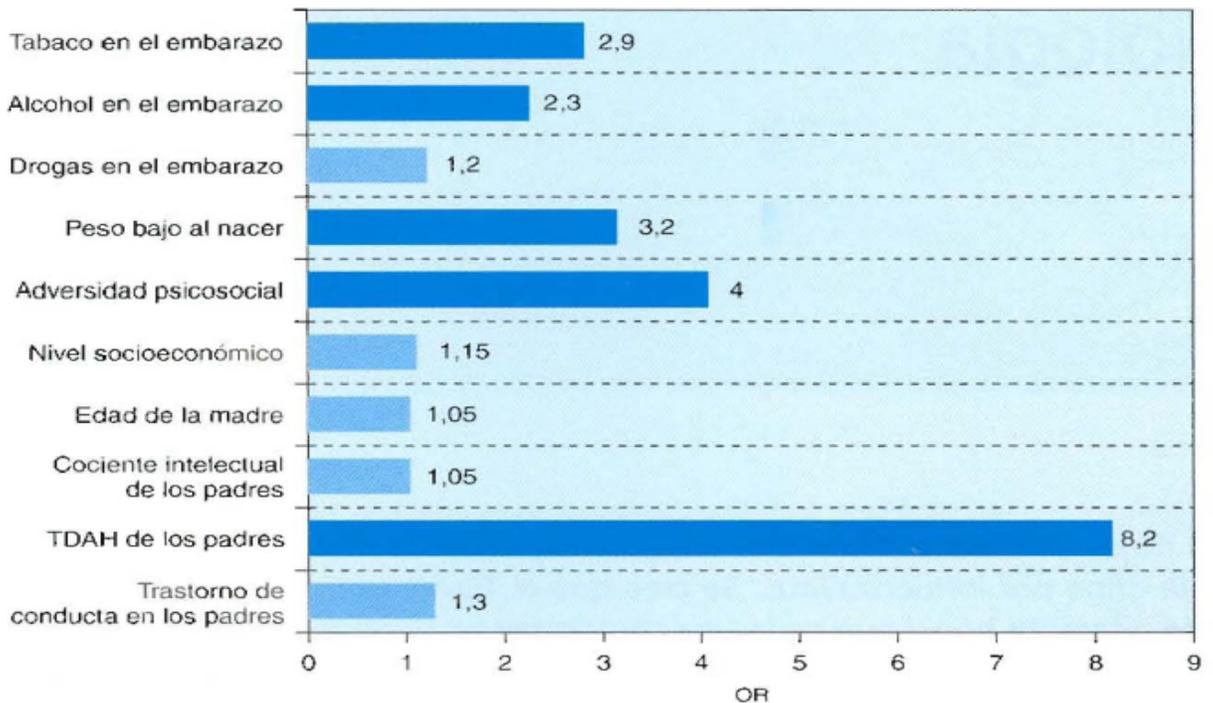
Nota: Adaptado de Pediatría integral (p.p 612-613), por M. I. Hidalgo & L. Sánchez, 2014, Pediatría Integral.

Etiología del TDAH

Soutullo y Díez (2007), mencionan que el TDAH es multifactorial, es decir se atribuye a diferentes causas; que a su vez contribuyen para su manifestación. Sin embargo los autores consideran que la principal causa es genética o quizá durante las etapas de desarrollo (prenatal y perinatal). En la siguiente imagen Soutullo y Díez (2007), nos muestran los posibles factores que causan el TDAH:

Gráfica 1

Causas que propician TDAH



Nota: Adaptado de Manual de diagnóstico y Tratamiento del TDAH (p.16), por Soutullo y Díez, 2007, Panamericana.

Tipos de TDAH

En el TDAH existen subtipos y de acuerdo al DSM-5 (citado en APA,2014), estos son:

1. Predomina el déficit de atención:314.00- criterio A1 durante los últimos seis meses.
2. Predomina impulsividad e hiperactividad.314.01- criterio A2 durante los últimos seis meses.
3. Mixto (ambas):314.01- criterio A1 y A2 durante los últimos seis meses.

Criterios del TDAH en el DSM-V

De acuerdo con los criterios de diagnóstico en la American Psychiatric Association. (2014), se indica en el DSM- V: 314.01 (F90.2), los criterios A1 y A2 en la presentación combinada; del modo que cuando se cumplen criterios de inatención e hiperactividad-impulsividad durante los últimos 6 meses se considera que el infante tiene rasgos de TDAH en su presentación mixta. Cabe señalar que estos criterios son útiles como profesionales para la detección mediante la observación de conductas; más no se emplean para establecer un diagnóstico.

Atención (A1)

La nomenclatura 314.00 [F90.0] pertenece al predominio atencional y las características principales son: dificultad de la atención sostenida, dificultad en actividades complejas, dificultad en secuencias, dificultad en actividades simultáneas, incremento de atención en actividades de interés, se ignoran detalles, no se siguen instrucciones, dificultad para organización y distracción con estímulos externos

- Con frecuencia falla en prestar la debida atención a detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (p.ej., se pasan por alto o se pierde detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).
- Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (p. ej., tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o la lectura prolongadas).
- Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (p. ej., parece tener la mente en otras cosas, incluso en la ausencia de cualquier distractor aparente).

- Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (p. ej., inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).
- Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (p. ej., Dificultad para gestionar tareas secuenciales, dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden, descuido y desorganización en el trabajo, mala gestión del tiempo no cumple los plazos).
- Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (p. ej., tareas escolares o quehaceres domésticos., en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios y revisar artículos largos).
- Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (p.ej., materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).
- Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, pueden incluir pensamientos no relacionados).
- Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (p. ej., hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).

Hiperactividad e impulsividad (A2)

Los criterios para el predominio de hiperactividad e impulsividad se encuentran con la nomenclatura 314.01 [F90.01] y se resumen al movimiento excesivo, sobresalto en la conducta, respuestas anticipadas, habla excesiva y no se respetan turnos.

- Con frecuencia juguetea con o golpea las manos o los pies o se retuerce en el asiento.
- Con frecuencia se levanta en situaciones que se espera que permanezca sentado (p. ej., se levanta en la clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, o en otras situaciones que se requieren mantenerse en su lugar).
- Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado (Nota: En adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto).
- Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas.
- Con frecuencia está "ocupado," actuando como si "lo impulsará un motor (p. ej., es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).
- Con frecuencia habla excesivamente.
- Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que haya concluido una pregunta (p. ej., termina las frases de otros, no respeta el turno de conversación).
- Con frecuencia le es difícil esperar su turno (p. ej., mientras espera en una cola).
- Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (p. ej., se mete en las conversaciones, juegos o actividades, puede empezar a utilizar las cosas de otras

personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen otros).

Combinada- A1 y A2

Se considera combinado cuando se cumplen ambos criterios y se encuentra con la nomenclatura 314.01 [F90.2] Cabe señalar que para situar a el menor en algún tipo se deben haber manifestado 6 o más rasgos de conducta durante los últimos 6 meses.

Las manifestaciones del TDAH varían según: género, edad, personalidad y ambiente.

Criterios del TDAH en la CIE-10

La Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE-10) contempla dentro de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia, el Trastorno hiperkinético lo que vendría siendo el TDAH en el DSM-5. Por lo que establece que para detectar TDAH, el paciente debe cumplir con seis de los síntomas descritos en el apartado Déficit de Atención; tres de los síntomas descritos en el apartado Hiperactividad y uno de los síntomas descritos en el apartado Impulsividad.

Criterios diagnósticos de acuerdo al CIE-10 (1992):

F90: Trastornos hiperkinéticos

Grupo de trastornos caracterizados por:

- Comienzo temprano (generalmente durante los cinco primeros años de vida).
- Combinación de un comportamiento hiperactivo y pobremente modulado con una marcada falta de atención y de continuidad en las tareas y porque estos problemas se presentan en las situaciones más variadas y persisten a lo largo del tiempo.
- Falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos cognoscitivos.
- Tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto con una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva.
- Las dificultades persisten durante los años de escolaridad e incluso en la vida adulta, pero en muchos de los afectados se produce, con el paso de los años, una mejoría gradual de la hiperactividad y del déficit de atención.

- Descuidados e impulsivos, propensos a accidentes.
- Plantean problemas de disciplina por saltarse las normas, más que por desafíos deliberados a las mismas, por una falta de premeditación.
- Su relación social con los adultos suelen ser desinhibidas, con una falta de prudencia y reserva naturales.
- Son impopulares entre los niños y pueden llegar a convertirse en niños aislados.
- Frecuente presencia de un déficit cognoscitivo y retrasos específicos en el desarrollo motor y del lenguaje.
- Acompañan frecuentemente problemas de lectura o del aprendizaje.

F90.0 Trastorno de la actividad y de la atención

- A. Trastorno de déficit de atención.
- B. Síndrome de déficit de atención con hiperactividad.

Atención:

- Frecuente incapacidad para prestar atención a los detalles junto a errores por descuido en las labores escolares y en otras actividades.
- Frecuente incapacidad para mantener la atención en las tareas o en el juego.
- A menudo aparenta no escuchar lo que se le dice.
- Imposibilidad persistente para cumplir con las tareas escolares asignadas.
- Disminución de la capacidad para organizar tareas y actividades.
- A menudo evita o se siente marcadamente incómodo ante tareas como los deberes escolares, que requieren un esfuerzo mental sostenido.

- A menudo pierde objetos necesarios para unas tareas o actividades, como material escolar, libros, etc.
- Fácilmente se distrae ante estímulos externos.
- Con frecuencia es olvidadizo en el curso de las actividades diarias.

Actividad:

- Con frecuencia muestra inquietud con movimientos de manos o pies, o moviéndose en su asiento.
- Abandona el asiento en el aula o en otras situaciones en la que se espera que permanezca sentado.
- Persistentemente exhibe un patrón de actividad excesiva que no es modificable sustancialmente por los requerimientos del entorno social.
- Con frecuencia habla en exceso sin contenerse ante las situaciones sociales.
- A menudo es incapaz de guardar turno.
- A menudo interrumpe o se entromete en los asuntos de otros.
- Con frecuencia hace exclamaciones o responde antes de que se le hagan las preguntas completas.

Es importante señalar que los criterios anteriormente descritos son de gran utilidad para nosotros como profesionales para llevar a cabo una detección mediante la observación de conductas; sin embargo, recalamos que no serán empleados para establecer un diagnóstico.

Características del TDAH

De acuerdo con Condemarín, Gorostegui y Milicio (2005), entre las dificultades que puede presentar un alumno con TDAH son:

- Dificultades de atención
- Desajuste de conducta
- Desempeño escolar
- Autoconceptos
- Integración social
- Emocional

Para Condemarín, Gorostegui y Milicio (2005), los factores psicosociales pueden aumentar o disminuir la gravedad del TDAH; por ejemplo: la manifestación puede ser leve, pero si no se brinda el apoyo emocional, social y cognitivo, en las aulas así como en el núcleo familiar, el TDAH puede empeorar. A modo de mejorar la conducta del menor se sugiere apoyo social, educativo y familiar para que el individuo logre una adaptación y potencie sus habilidades, en vías de alcanzar su desarrollo potencial.

En el ámbito cognitivo la dificultad de aprendizaje se encuentra en la percepción y proceso de información; involucrando directamente las funciones ejecutivas. De acuerdo con Condemarín, Gorostegui y Milicio (2005), el área cognitiva se caracteriza por los puntos siguiente:

- Análisis superficial de la información.
- Dificultad para distinguir la información central y relevante.
- La rapidez de los procesos de percepción de la información.
- Tendencia a repetir respuestas (aunque sean incorrectas).

En el ámbito socio-conductual los alumnos con TDAH presentan una falta de autorregulación en la conducta, como: no siguen normas, reglas e instrucciones, en algunos casos coexiste la agresividad. Estas conductas pueden afectar la interacción social del alumno e incluso pueden ser rechazados. Por lo que se considera necesario trabajar con pautas y estrategias dentro del aula para integrar al niño con sus compañeros en busca de una interacción oportuna; así como la comprensión de su condición sin caer en las etiquetas.

En la parte afectiva se ha visto que en el afán de que el niño mejore su conducta se ocasiona estrés o ansiedad, en el niño y estas variables pueden repercutir significativamente en su autoestima; la actuación en este caso deberá ser directa; haciéndole saber al menor que cada individuo es diferente y que su inteligencia no se ve comprometida por su condición; sino que más bien el presenta una falta de atención que se puede mejorar o en su efecto una conducta que puede disminuir. Por eso es primordial estimular el ámbito motivacional y enfocarlo a los intereses y áreas de oportunidad del menor. El desafío educativo quizá se encuentra en que el niño adquiera hábitos de trabajo y actividades de su día a día. Los niños con TDAH presentan un desarrollo intelectual normal, sin embargo, se ve afectado su desarrollo cognitivo, afectivo y social y esto repercute en su desempeño académico. Por lo que

se considera que la motivación es pieza fundamental para que el niño persista en sus tareas a través de metas pequeñas o cortas.

Grau y Presentación (2011), indican que el TDAH es un trastorno que se “caracteriza por una serie de disfunciones cognitivas neuropsicológicas, que junto a las manifestaciones conductuales, producen un impacto generalizado en distintas áreas del desarrollo” (citado en Fiuza. M Y Fernández, M, 2014; p.259); estas mismas autoras señalan que la impulsividad e hiperactividad se encuentra con más frecuencia en los primeros años de vida, mientras tanto en la adolescencia y etapa adulta la inatención y desorganización son las conductas que más persisten. Para Condemarin, Gororostegui y Milicio (2005), estos factores personales repercuten en el área personal, puesto que se presentan dificultades en el aprendizaje (lectura, escritura y pensamiento lógico) y se propicia la desadaptación familiar, escolar y social .

El TDAH puede presentarse en cualquier etapa de vida de un individuo; sin embargo, suele tener intensidad en el nacimiento; el retraso en el desarrollo es un foco de alarma que puede observarse a través de la inhibición conductual, hiperactividad y déficit de atención. Algunos síntomas de este trastorno pueden persistir en la adolescencia o etapa adulta. Por su parte, Hidalgo & Sánchez (2014), mencionan que el TDAH es un trastorno heterogéneo multifactorial y complejo que no puede explicarse por una única causa, sino por una serie de vulnerabilidades biológicas que interactúan entre sí aunado de factores ambientales.

Características del TDAH propuestas por Romero y Cerván (2006, citado en López, 2010):

- Dificultad de la atención sostenida
- Dificultad en actividades complejas
- Dificultad en secuencias
- Dificultad en actividades simultáneas
- Incremento de atención en actividades de interés
- Se ignoran detalles
- No se siguen instrucciones
- Dificultad para organizar
- Distracción con estímulos externos

Atención

La atención es considerada un aspecto de la percepción, cuya función es actuar como filtro de los estímulos ambientales, seleccionando cuáles son los más relevantes, dándoles prioridad por medio de la concentración; así mismo, la atención es concebida como el mecanismo que controla y regula los procesos cognitivos (Atención, s.f.). Por otro lado, Rebollo y Montiel (2006), la atención es un estado neurocognitivo cerebral de preparación que precede a la percepción y a la acción, y es el resultado de una red de conexiones corticales y subcorticales de predominio hemisférico derecho.

Rebollo y Montiel (2006), revisan y describen la atención desde el punto de vista neurofuncional como una función cerebral regulada por tres sistemas entrelazados:

- Alerta o 'arousal': suministrador del tono atencional, dependiente de la integridad del sistema reticular mesencefálico y sus conexiones.
- Atención posterior o de selectividad perceptiva: dependiente de la integridad de zonas del córtex parietal posterior derecho y sus conexiones
- Atención anterior o atención supervisora y reguladora de la atención deliberada: integrado principalmente por zonas del cíngulo anterior y prefrontales laterales y sus conexiones.

Fuster (citado en Rebollo & Montiel, 2006) considera que los fines de la atención son (p. 53). :

1. La percepción precisa de los objetos y la ejecución precisa de acciones particulares, especialmente si hay otros objetos o acciones disponibles;
2. Aumentar la velocidad de las percepciones y acciones para preparar el sistema que las procesa; y
3. Sostener la atención en la percepción o acción todo el tiempo que sea necesario.

Los aspectos que definirían la integridad de la atención serían la orientación, la exploración, la concentración o la vigilancia; mientras que la 'distractibilidad', la impersistencia, la confusión y la negligencia reflejarán sus déficits, de esta forma la atención estaría integrada por componentes perceptivos, motores y límbicos o motivacionales (Rebollo & Montiel, 2006).

Papalia & Martorell (2017), mencionan que entre los cinco y los siete años, los lóbulos frontales del cerebro pasan por un desarrollo y reorganización significativos. Esos cambios hacen posible una mejor metamemoria: el conocimiento sobre los procesos de la memoria. De manera que, podemos ver la metamemoria como un pensamiento sobre la memoria, implica el conocimiento de procesos de memoria y la reflexión sobre ellos. Así mismo, comentan que del jardín de niños al quinto grado, la comprensión que tienen los niños de la memoria avanza de manera constante. Los alumnos del jardín de niños y los de primer grado saben que la gente recuerda mejor si estudia más, que se olvida de las cosas con el tiempo y que reaprender algo es más fácil que aprenderlo por primera vez. En tercer grado, los niños saben que algunas personas recuerdan mejor que otras y que es más sencillo recordar algunas cosas que otras.

Luria (1962; citado en Atención,s.f.), destaca como características esenciales de la atención la selectividad y la permanencia; considerando la atención como el factor responsable de extraer los elementos primordiales para la actividad mental, el proceso que mantiene una vigilancia sobre el curso de la actividad mental. De tal manera que, la atención es considerada una función cognitiva que permite enfocar de manera activa o pasiva, voluntaria o involuntaria el interés y la consciencia de un individuo hacia un estímulo o acontecimiento (interno o externo); por lo tanto, opera filtrando las señales sensoriales durante la vigilia y dirigiendo así el interés de la persona hacia una fuente particular de estimulación.

Algunas de las funciones principales de la atención son:

- Control sobre la capacidad cognitiva.
- Prevención de la excesiva carga de información.
- Estructuración de la actividad humana.
- Asegurar un procesamiento perceptivo adecuado de los estímulos sensoriales más relevantes.

De ahí que el proceso atencional se divida en tres fases:

- Captación de la atención: orientación de receptores sensoriales a la fuente de estimulación y puesta en marcha de estrategias de atención según demandas de la tarea, estímulo o situación.
- Mantenimiento de la atención: Sucede de 4-5 segundos desde la captación; su duración es variable, en función de las características del estímulo o la tarea en particular.

- Cese: la atención desaparece o finaliza

Atención selectiva

De acuerdo con Ballesteros (2014), la atención selectiva permite procesar información relevante mientras suprime la irrelevante que puede aparecer simultáneamente en el campo visual aunque con frecuencia el observador no puede ignorar la información irrelevante; es decir, se considera como la actividad que pone en marcha y controla todos los procesos y mecanismos por los cuales el organismo procesa sólo una parte de toda la información y/o da respuesta a demandas específicas del ambiente que de acuerdo con el individuo son las más útiles o importantes.

La atención selectiva se divide en dos dimensiones:

- Atención Focalizada. La atención está centrada en pocos estímulos en comparación de todos aquellos que nos ofrece el entorno y/o en las respuestas que se ejecutarán.
- No llevar a cabo determinadas respuestas. En ocasiones será necesario cuando se piden diversas respuestas al mismo tiempo.

Rivera, Navarro, Gutiérrez & Vidal (2016), mencionan que los procesos inhibitorios pueden realizarse de manera voluntaria; sin embargo, habrá ocasiones en las que no están sometidos a control voluntario.

- Concentración: El individuo fija voluntariamente su atención sobre una actividad u objeto por encima de otros; llevando a cabo un mecanismo de control selectivo de la atención.

- Atención dispersa: El individuo es incapaz de focalizar su atención, por lo que manifiesta continuas oscilaciones de atención.

Atención sostenida

Hace referencia al tiempo que una persona es capaz de concentrarse en un estímulo simple o en una representación antes de que empiece a cometer errores. Es decir; a la capacidad de mantener durante un periodo prolongado de tiempo el foco de atención sobre una determinada tarea (Rebollo & Montiel, 2006; citado en Barreyro, Ricle, Formoso & Burin, 2017).

Por lo que dicha capacidad permite los procesos de repaso, tanto verbales como viso-espaciales, que mantienen activas las representaciones almacenadas en los componentes pasivos de la memoria de trabajo, evitando el decaimiento espontáneo de la huella (Awh & Jonides, 2001; citado en Barreyro, Ricle, Formoso & Burin, 2017). De tal manera que, el contar con la capacidad disponible de sostenimiento de la atención nos permite focalizar la misma para así poner en marcha los procesos necesarios de almacenamiento y recuperación de información de la memoria de trabajo como de largo plazo y así llevar a cabo la resolución de problemas (Diamond & Goldman-Rakic, 1989; citados en Barreyro, Ricle, Formoso & Burin, 2017). Cabe mencionar, que la atención sostenida cumple un también cumple un papel fundamental en los procesos de comprensión.

Atención dividida

De acuerdo con Atención (s.f.); es la capacidad de atender a más de un estímulo a la vez. Este tipo de atención se da cuando prestamos atención a varios canales sensoriales al mismo tiempo; de tal manera que, ante una sobrecarga de estímulos, los recursos atencionales se distribuyen hacia una actividad compleja.

Funciones Ejecutivas

Las funciones ejecutivas son aquellas que organizan y expresan la conducta y sus relaciones con el medio exterior, entre el individuo y el medio en su más amplio aspecto, y se modifican a través de la vida con el desarrollo y con los propios cambios experimentados por el individuo o el medio (Rebollo & Montiel, 2006).

Algunos autores como Narbona y Pineda, consideran funciones ejecutivas a algunas de éstas y agregan otras como el juicio, el razonamiento, la anticipación, la verificación y la flexibilidad cognitiva (Rebollo & Montiel, 2006). Las funciones ejecutivas son las que están relacionadas con la región orbito y mediofrontal. Esta región se vincula con el sistema dopaminérgico mesolímbico y a ella se atribuyen la integración de los procesos emocionales y motivacionales, y los mecanismos inhibitorios de diferentes aspectos de la conducta, tal como hemos mencionado, cuando hay un deterioro de la inhibición conductual y del autocontrol, lo que altera: – La memoria operativa no verbal. – La interiorización del habla. – La autorregulación del humor, de la motivación y del nivel de vigilia. – La reconstitución (González, García, Junqué, 1997).

Hiperactividad

Hidalgo & Sánchez (2014), mencionan que la hiperactividad hace referencia al exceso de movimiento, acciones impulsivas, en dónde el individuo experimenta un periodo de atención más corto y se distrae con facilidad; lo que significa que pueden presentar dificultades para estar quietos y atentos cuando sea necesario.

Algunos de los comportamientos característicos pueden incluir:

- Habla en exceso
- Dificultad para participar en actividades silenciosas.
- Deambular
- Inquietud o movimiento constante.

Cabe mencionar, que el Instituto Nacional de Salud Mental (s/f), indica que la hiperactividad con regularidad es está asociado a un problema para la escuela y los padres, más que para el niño; no obstante, muchos de los niños que lo presentan puede llevar a que presente acoso escolar, baja autoestima, dificultad para relacionarse con sus pares e incluso depresión; de manera que frecuentemente son castigados por un mal comportamiento.

Algunas de las afecciones que pueden llevar a la hiperactividad incluyen:

- Trastorno de hiperactividad con déficit de atención (TDAH).
- Trastornos cerebrales o del sistema nervioso central
- Trastornos emocionales

- Tiroides hiperactiva

Impulsividad

La conducta impulsiva es la incapacidad de controlar acciones inmediatas o en términos coloquiales “pensar antes de actuar”; de manera que el menor suele responder antes de que la pregunta haya sido completada, realiza diversos comentarios inapropiados sin pensar en las consecuencias, tienden a pelear e insultar. Así mismo, presentan dificultad para esperar su turno, quiere ser el primero y se muestra impaciente; de manera que la hiperactividad e impulsividad se observa más sobre los 4 años, aumenta con la edad y a partir de los 7-8 años empieza a disminuir (Hidalgo & Sánchez, 2014).

Factores de riesgo relacionados en la etiología del TDAH

De acuerdo con Condemarin, Gorostegui & Milicio (2005), los principales factores son:

- Factores Neurobiológicos: desarrollo en el sistema nervioso (herencia, dificultad en el embarazo, nacimiento).
- Factores Neuroanatómicos: alteración en alguna área del Sistema Nervioso Central; prefrontal y precentral (regulación de la atención y agresión), prefrontal inferior (control y planeación) y orbitofrontal (pensamiento y regulación de emociones).
- Factores neuroquímicos: se da una disregulación en los neurotransmisores, principalmente serotonina (memoria, estado emocional), norepinefrina (alerta, estrés, memoria a largo plazo) y dopamina (recompensa, motivación, alerta, función motora).
- Factores ambientales: es de suma importancia entender la interacción con el ambiente y el papel que juega en la modulación de la expresión de los factores de riesgo; como lo son los aspectos dietéticos/nutricionales relacionados con el desarrollo del sistema nervioso central y su relación con la etiopatogenia del TDAH; otro aspecto son los factores gestacionales, así como su relación con los traumatismos cráneo-encefálicos.
- Hipótesis psicológica: alteración del sistema nervioso y crianza. Son abordados los factores cognitivos y conductuales. Aún se trabaja en esta propuesta.

Propuesta de detección e intervención

La siguiente propuesta retomó como factor de riesgo del TDAH la hipótesis psicológica, la cual hemos considerado viable para abordar el déficit desde la perspectiva ecológica. Puesto que hemos considerado su etiología; así como también la influencia de las estructuras de interacción, que de algún modo pueden empeorar, estancar o mejorar la situación del menor. Para ello se realizó una investigación documental para recopilar información que sustente la propuesta de detección e intervención del TDAH; como reporte de investigación teórica.

Este presente trabajo de intervención tiene como finalidad que los alumnos que son detectados con TDAH en tipo mixto o en cualquiera de sus tipos se desarrollen en un ambiente inclusivo y que mediante estrategias y técnicas adquieran habilidades adaptativas y que potencialicen su desarrollo por medio de un trabajo colaborativo entre docentes y padres; a modo de impulsar las áreas emocional, social y cognitiva, fomentando de este modo el desenvolvimiento de los menores dentro del aula y del núcleo familiar. Nuestro principal objetivo es que mediante la identificación y detección oportuna crear un ambiente de participación funcional con sus iguales y encaminar al menor hacia su autonomía e independencia. Hemos incluido cuatro fases que se irán desglosando más adelante:

Fase.1 Identificación y detección

Fase.2 Evaluación de áreas comportamentales

Fase.3 Clasificación del TDAH

Fase.4 Intervención

Fase 1- Identificación y detección

Síntomas, Rasgos primarios y secundarios de TDAH

De acuerdo con la teoría revisada podemos hacer énfasis en los siguiente síntomas y rasgos de TDAH que resultan relevantes para detectar dentro del aula; así como en el núcleo familiar. Sin embargo es preciso mencionar que el infante debe manifestar más de 6 rasgos por un periodo de 6 meses; tal y como indica en sus criterios de evaluación el DSM-5 (2014) e. Es decir sería erróneo detectar a un menor en base a que manifestó una sola conducta y además está fue hace tiempo. Por lo que será importante ser meticulosos en la observación y considerar la frecuencia e intensidad y que tan reciente son los síntomas; por lo tanto, integramos a esta propuesta de trabajo algunas pautas de identificación sintomática y de observación conductual de rasgos primarios y secundarios (Ver tabla 2).

Tabla 2

Síntomas de identificación del TDAH

SÍNTOMAS DEL TDAH	SI	NO
Atención		
Se distrae		
Es desorganizado		
Desconcentración		
Se le dificulta planificar		
Presenta atención dispersa		
Atención dividida		
Dificultad para atender a más de un estímulo.		
Dificultad para realizar actividades simultáneamente.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

85

Sobresaturación de estímulos		
------------------------------	--	--

Atención focalizada

Dificultad específicamente visual		
Dificultad específicamente táctil		
Dificultad específicamente auditiva		
Dificultad para centrarse a un solo estímulo		

Atención selectiva

Ignora información relevante		
Falla en el razonamiento de la información		
No presta atención a detalles		
Dificultad para atender una tarea o actividad en concreto		
Se distrae con otros estímulos		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

86

Olvido de la actividad que tenía que realizar		
Atención sostenida		
Deja actividades inconclusas		
Busca distractores		
Carece de persistencia cuando realiza una actividad		
Su atención dura unos minutos o es por momentánea		
Funciones ejecutivas		
Dificultad para tomar decisiones		
Dificultad para almacenar o retener información		
Dificultad para planear y organizar		
Dificultad para controlar sus impulsos		
Dificultad para la resolución de conflicto o problemas		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

87

Dificultad para reflexionar		
-----------------------------	--	--

Impulsividad e hiperactividad

Anticipación de respuestas		
Parece tener exceso de energía		
Inflexibilidad en la conducta		
No autorregula su conducta		
Habla en exceso		
Pregunta en exceso		
Se desplaza continuamente de un lugar a otro		
Mueve su cuerpo constantemente		
Tiende a la precipitación cuando realiza una actividad		
Se muestra impaciente		

Socio-afectivo

Dificultad para manejar sus emociones		
Frustración		
Irritabilidad		
Suele ser agresivo		

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Es importante mencionar que las manifestaciones de síntomas del TDAH varían según: género, edad, personalidad, ambiente. Así mismo queremos subrayar que un diagnóstico de TDAH se puede dar hasta que el menor tiene entre 6 y 7 años de edad debido a que involucra aspectos cognitivos que se alcanzan hasta esta etapa; sin embargo los síntomas se hacen presentes desde antes de los 7 años en más de un ambiente, tal como lo indican Esperón & Suarez(2007). Cabe destacar que los síntomas servirán como alertas y alarmas tempranas que deben de considerarse para el trabajo oportuno y puntual con el menor. Algunos de los rasgos característicos de este déficit son los siguientes (Véase la tabla 3).

Tabla 3

Rasgos primarios y secundarios del TDAH

Rasgos Primarios

Conducta Atencional	Intensidad	Frecuencia
Incapacidad para planificar, organizar y seguir secuencias en las tareas o actividades.		
Pareciera existir falta de interés y de concentración en conversaciones o al realizar actividades.		
Dificultad para seguir instrucciones o impresión de que no escuchar indicaciones.		
Abandona con facilidad tareas o actividades puesto que su atención se dispersa.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

91

Se distrae con demasiada facilidad ante otros estímulos.		
Tiene periodos cortos de atención y deja inconclusas las actividades.		
Muestra escasa atención y parece ensimismado.		
Emplea otros distractores y de ese modo evade las tareas o actividades que realiza.		
No sigue indicaciones y por lo tanto comete errores en las actividades.		
Es descuidado en su persona, actividades y tareas.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

92

Rasgos Primarios		
Conducta Hiperactiva e Impulsiva	Intensidad	Frecuencia
Precipitación para responder o realizar actividades.		
Conducta alterada (rapidez, exaltación o explosividad)		
Intolerancia para satisfacer sus demandas.		
Carece del control interno de su conducta, no se puede estar quieto.		
Muestra cúmulo de energía y suele ser demasiado inquieto sin importar el lugar.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

93

Molesta a otros niños o es agresivo.		
Dificultad para respetar turnos		
Exceso de movimientos (se mueve de o se traslada de un lugar a otro).		
Es explosivo y golpea a otros niños.		
Habla y hace preguntas en exceso.		

Rasgos secundarios

Otras conductas	Intensidad	Frecuencia
Dificultad para socializar con sus pares o hacer amigos debido a su		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

94

conducta impulsiva y atencional.		
Tiene accidentes constantes debido a que no para de moverse y que no pone atención en las actividades que está realizando.		
Percepción de ser poco cooperador con las actividades o nula participación.		
Dificultad en la integración en el núcleo familiar o con el grupo en el aula.		
Interfiere en actividades de otros; tales como padres, hermanos, etc.		
Dificultad para el aprendizaje académico,		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

95

principalmente en lecto-escritura o matemáticas.		
Dificultad para establecer límites y seguir reglas sociales		
Dificultad en las actividades secuenciales o visoespaciales.		

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Para reforzar el trabajo de detección hemos realizado la siguiente tabla (véase tabla 4) que se correlaciona con los rasgos y síntomas característicos, con el objetivo de aportar información relevante del menor y que el profesional pueda centrarse en las áreas de oportunidad.

Tabla 4

Detección del TDAH

Funciones ejecutivas	Dificultad	Sin dificultad	Observación
Organiza su material o sus pertenencias.			
Existe planeación para sus actividades o para el juego.			
Sigue instrucciones o indicaciones.			
Concluye actividades.			
Facilidad para concentrarse.			

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

97

Respetar turnos con sus compañeros y en clase.			
Distracción ante estímulos externos.			
Tiene establecidas rutinas y cumple con ellas.			
Toma sus propias decisiones.			
Soluciona problemas.			
Se adapta a cambios.			
Cuenta con iniciativa.			
Existe determinación.			

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

98

Hay juego imaginario y simbólico.			
Actúa sin pensar, realizando lo primero que le pasa por su cabeza.			
Responde antes de que se le termine de preguntar.			
Presenta dificultad de permanencia en un lugar.			
Incapacidad de controlar acciones inmediatas			

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Fase 2 - Evaluación de área comportamentales

Consideramos importante evaluar los rasgos que describan la conducta del TDAH así como otras áreas comportamentales que puedan aportar información acorde a esta propuesta. La cual tiene como finalidad enfatizar en la detección e intervención del TDAH. Es por ello que sugerimos algunos instrumentos de evaluación, abajo descritos:

Observación directa

Sirve para analizar el comportamiento del niño dentro del hogar y del aula, esto permitirá saber con certeza la frecuencia y severidad. Por lo que ha de emplearse instrumentos de registro de la conducta, específicamente la atención e hiperactividad.

Entrevista semiestructurada

La entrevista con los padres es primordial en el proceso de evaluación e intervención. La entrevista se realiza en dos momentos; el primero al inicio de la evaluación y el segundo cuando se comunican resultados. Para abordar el tema de las NEE en niños con TDAH ha de comenzar con una exploración inicial para valorar la atención e impulsividad. Se iniciará por una entrevista semiestructurada a los padres o tutor a cargo del niño para recabar la historia evolutiva del niño a través de los siguientes datos, Anamnesis: datos personales del niño, historia de salud, estructura familiar, preocupaciones de los padres, exploración diagnóstica básica, método de manejo de conductas, historial académico y datos de crianza.

Test de percepción de diferencias

Respecto a la concentración se sugiere el test de percepción de diferencias-caras, para valorar la concentración de la atención e inteligencia perceptual del niño. Autor: L.L. Thurstone y Yela. (1969). Consiste en una prueba de discriminación de semejanzas y diferencias en donde el objetivo es evaluar la atención selectiva. Esta prueba ayuda a la evaluación diagnóstica de niños con déficit de atención; sin embargo, no se toma como única medida. Contribuye a la creación de entrenamiento y desarrollo de las estrategias atencionales. Se deben tachar las caritas que son diferentes, aportando información respecto a la atención sostenida del niño.

Listado de síntomas del DSM-4-TR (APA,1994,2002)

Es un cuestionario que responden los padres o tutores del alumno sobre la categoría de trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad. Los primeros nueve ítems recogen datos de inatención y desorganización y los siguiente nueve ítems recogen datos de hiperactividad e impulsividad; para las dos secciones hay cuatro respuestas: nunca, algunas veces, bastantes veces y muchas veces. Sí se llega a tener en más de seis ítems “bastantes veces y muchas veces” se considera que el niño cumple con los criterios de TDAH.

Escala de evaluación Vanderbilt

Esta escala permite la valoración categorial a padres y profesores, con criterios de TDAH basados en DSM-VI, es utilizada en el área clínica por sus propiedades psicométricas para la detección del trastorno por déficit de atención e hiperactividad; así como para la investigación de este trastorno (Ver Anexo 1).

Nombre de la prueba: Escala de evaluación Vanderbilt para padres y profesores	
Año de publicación:	2001
Aplicación:	Individual
Edad:	6 a 12 años
Ítems:	55 ítems pero 18 son criterios de TDAH
Áreas de aplicación:	Clínica
Evalúa:	Los rasgos principales del TDAH de una forma sencilla y objetiva a través de la información aportada por el profesor del sujeto de estudio.
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Escala EDAH

Esta escala permite evaluar los rasgos principales del TDAH de manera sencilla y objetiva por medio de la información aportada por el profesor del sujeto de estudio (Ver Anexo 2).

Nombre de la prueba:	Escala EDAH
Autor:	Anna Farré & Juan Narbona
Año de publicación:	2001
Aplicación:	Individual
Edad:	6 a 12 años
Ítems:	20 ítems
Áreas de aplicación:	Clínica
Evalúa:	<ul style="list-style-type: none">• Principales rasgos del TDAH• Hiperactividad y déficit de atención• Trastornos de conducta
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Escala Conners

Esta escala es uno de los instrumentos más utilizados para la detección de rasgos de TDAH y otros problemas asociados, mediante la evaluación de la información de recogida de padres y profesores. Cada apartado de las escalas contienen descripciones de síntomas que se correlacionan con los criterios diagnósticos del DSM-5 (Ver Anexo 3 y 4).

Nombre de la prueba:	Escala Conners para padres
Autor:	C. Keith Conners
Año de publicación:	1969
Adaptación:	Versión extendida
Aplicación:	Individual
Edad:	3-17 años
Ítems:	CPRS-93
Áreas de aplicación:	Neurológica, clínica, educativa y psicológica.
Evalúa:	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones de conducta. • Miedo. • Ansiedad. • Impulsividad-Inquietud. • Inmadurez. • Problemas de aprendizaje. • Conductas antisociales. • Hiperactividad. • Problemas Psicosomáticos.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

104

Tiempo de aplicación:	15-20 minutos
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Nombre de la prueba:	Escala de Conners para profesores
Autor:	C. Keith Conners
Año de publicación:	1969
Adaptación:	versión extendida
Aplicación:	Individual
Edad:	3 a 17 años de edad.
Ítems:	CTRS-39
Áreas de aplicación:	Neurológica, Clínica, educativa y psicológica.
Evalúa:	<ul style="list-style-type: none">• Hiperactividad• Problemas de conducta• Labilidad emocional• Ansiedad-pasividad• Conducta antisocial• Dificultades en el sueño
Tiempo de aplicación:	Entre 10 y 25 minutos
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Test Gestáltico Visomotor Bender

El test de Bender es utilizado para evaluar la función giestáltica visomotora, tanto en niños como en adultos. Mediante el cual se puede detectar retraso en la maduración, madurez para el aprendizaje, diagnosticar lesión cerebral y retraso mental. En los adultos permite detectar lesión cerebral y dificultades perceptuales o visomotoras. Y en ambos casos también es posible evaluar aspectos emocionales (Ver Anexo 5).

Nombre de la prueba:	Test Gestáltico Visomotor Bender
Autor:	Lauretta Bender
Aplicación:	Individual, presentando de manera sucesiva las figuras geométricas
Edad:	Niños y adultos
Ítems:	9 figuras geométricas
Áreas de aplicación:	Clínica, Investigación, educativa y psicología
Evalúa:	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la maduración • Madurez en el aprendizaje • Diagnóstico de lesión cerebral • Retraso mental • Aspectos emocionales
Tiempo de aplicación:	Entre 5 y 10 minutos
Material:	Hoja y lápiz.

Figura compleja de Rey

Se considera para conocer si existe la presencia de algún trastorno neurológico y cognitivo que originen dificultad o problema de carácter perceptivo, motriz o de memoria; así como el grado de desarrollo de la actividad gráfica, es decir proporciona información valiosa del funcionamiento neuronal debido a que evalúa la organización perceptual y la memoria visoespacial ; además de que sirve para la valoración de patologías (Ver Anexo 6).

Nombre de la prueba: Figura compleja del Rey	
Autor:	A. Rey
Año de publicación:	1941
Aplicación:	Individual.
Edad:	4-15 años
Prueba:	Psicométrica estandarizada
Evalúa:	Desarrollo perceptivo-motor Atención y memoria visual inmediata.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

107

Tiempo de aplicación:	10 minutos aproximadamente (2 tiempos)
Interpretación:	baremos
Áreas:	Clínica, neuropsicológica y educativa
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Escala de Actitudes maternas de ROTH

Es un Inventario de gran utilidad en la aplicación de valoraciones psicológicas; puesto que determina la calidad de relación, así como el tipo de vínculo entre padres e hijos (Ver Anexo 7).

Nombre de la prueba: Escala de actitudes maternas ROTH	
Autor:	Robert M. Roth,
Año de publicación:	1980
Adaptación:	César Estrella Villadegut (1986)
Aplicación:	Individual o colectiva (madres)
Ítems:	48.

Significación:	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación • Rechazo • Sobreprotección • Sobre Indulgencia • Confusión y dominancia
Coeficiente de correlación:	-5.5
Áreas de aplicación:	Investigación, orientación y asesoría, clínica y educacional.
Interpretación:	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud de rechazo • Sobreindulgencia • Sobreprotección • Actitud de aceptación
Tiempo de aplicación:	Sin límite; pero se recomiendan 25 min.
Material:	Hoja de llenado y lápiz.

Instrumento de medición SSDFE

Nuestro objetivo con este instrumento fue brindar una herramienta que permita la medición de los niveles de inferencia en distintos rasgos atencionales en el trastorno por déficit de atención; Para poder ser utilizado como herramienta de medición del trastorno, y ser implementado como elemento complementario de detección del “déficit de atención”.

Nombre de la prueba: Instrumento de medición SSDFE	
Autoras:	Flores, A. & Hernández, C.
Año de publicación:	2021
Procedencia:	UNAM, Fes Iztacala, México
Adaptación:	2 versiones en jueceo
Aplicación:	Individual
Edad:	6-11 años
Ítems:	20 reactivos
Fiabilidad:	,886
Áreas de aplicación:	Educativa y NEE.

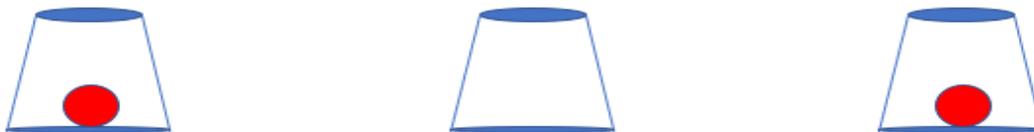
Evalúa:	<ul style="list-style-type: none">• Atención selectiva.• Atención sostenida.• Atención dividida.• Funciones Ejecutivas.
Tiempo de aplicación:	60 minutos dividido en dos sesiones 30/30
Material:	Hoja de llenado y lápiz.
Tipificación:	25 escolares

A continuación en el siguiente apartado incluimos el instrumento SSDFE en su última versión. El cual es un instrumento psicopedagógico que realizamos para la detección oportuna del TDA. Así mismo se ha añadido al instrumento, una tabla de observación conductual para hiperactividad/impulsividad; a modo de complementar el instrumento para el tipo mixto TDAH.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

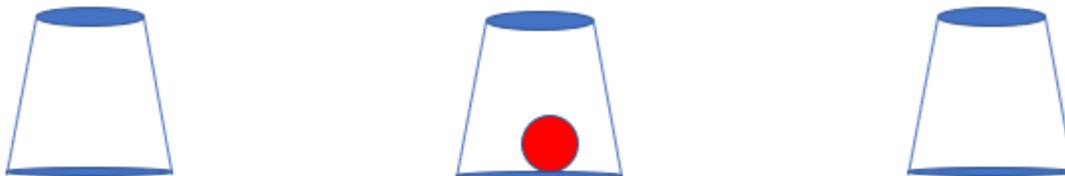
112

1. Vasos: colocar los tres vasos boca abajo y dentro de cada vaso una de las dos pelotas (a la vista del alumno y el orden que elija el aplicador), se procederá a mover los vasos (dos de ellos contendrán la pelota dentro). El alumno deberá identificar los vasos que contienen la pelota. (1 minuto)



- Se prosigue preguntando, ¿dónde se encuentran las pelotas ?
- Se menciona, vamos a hacer el mismo ejercicio, ahora con una pelota. ¿Listo?

Se volverán a utilizar dos vasos pero esta vez solo se utilizará una pelota que se colocara dentro de un vaso, procediendo a maniobrar los vasos para que el alumno seleccione el vaso que contiene la pelota. (1 minuto)



PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

113

2. Colores : *Para el segundo ejercicio, se continúa diciendo al menor: ahora te voy a mostrar una tabla, en la cual tu deberás nombrar, primero el nombre escrito y luego color. ¿ Tienes alguna duda?*

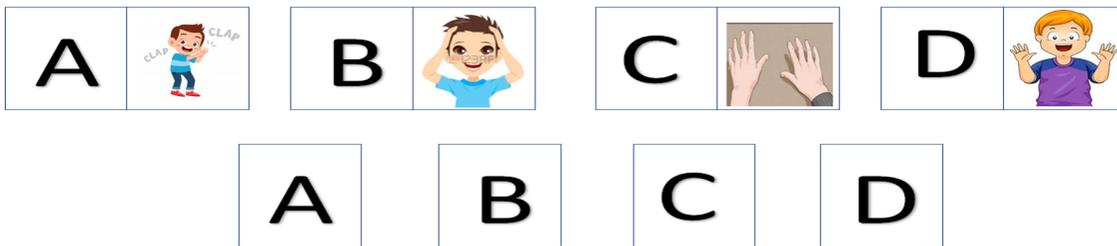
Se muestra una tabla con el nombre de algunos colores, el alumno deberá nombrarlos primero por el nombre que está escrito. Después deberá nombrar el color con el que está marcada la palabra . (1 minuto)

Negro	Negro
Azul	Azul
rojo	rojo
Amarillo	Amarillo
Verde	Verde

3. Indicación: *Para el siguiente ejercicio dar la instrucción al menor: te mostraré unas tarjetas que contienen los movimientos que debes realizar con cada letra, observa con atención y cada vez que te muestre la tarjeta realizamos el movimiento que se te indica ¿tienes alguna duda?*

Se mostrarán tarjetas con las letras A, B, C, D la cuales contienen indicaciones representadas por dibujos (aun así, deberá proporcionar una indicación verbal). Se le mostrarán tarjetas con las letras y la imagen de la acción que debe seguir. El alumno deberá prestar atención a la indicación, ya que posteriormente sólo se mostrarán las letras y este deberá realizar la acción. Realizaremos la práctica para corroborar que el niño entendió la instrucción y se procederá a mostrarle las tarjetas con las letras y él tendrá que realizar la acción.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN



4. Correspondencia: A continuación puedes observar algunos símbolos que simbolizan una letra o número, obsérvalo y a continuación rellena la tabla con el símbolo correspondiente.

El alumno deberá asignar el número y letra que corresponde a cada símbolo. Tomando como referencia la tabla de correspondencia. (tiempo 2 minutos)

				
D	3	n	m	7

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

115

5. posición: a continuación te mostraré algunas figuras, cada vez que te la muestre deberás señalar a qué figura corresponde, Marcándole con una x .

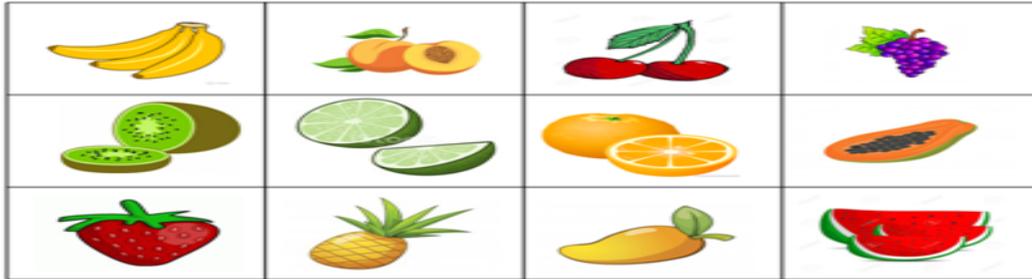
Se muestran seis tarjetas con las figuras cuadrado, círculo y triángulo en tonalidades gris y negro (durante 5 segundos cada una). El alumno deberá señalar con una X en su tabla de figuras la imagen que le fue mostrada de acuerdo con su color y posición.



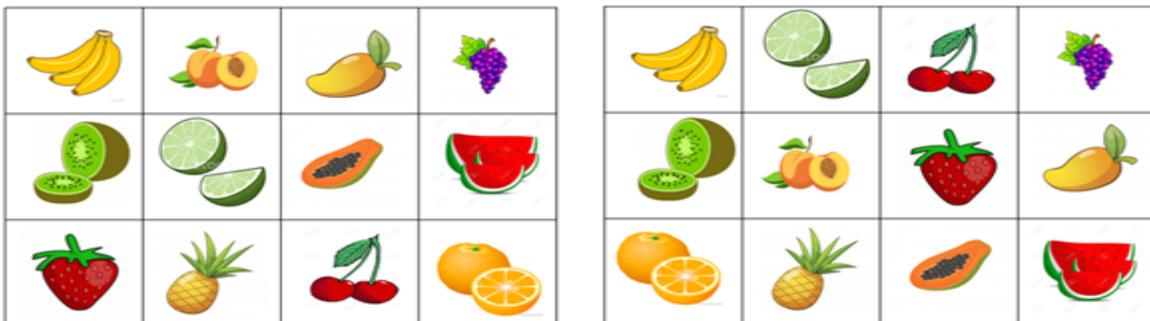
1	2	3	4	5

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

6. Ubicación: A continuación te mostraré una ficha, la deberás observar con atención. Ahora señala cuál de estas ficha es la que te mostré .

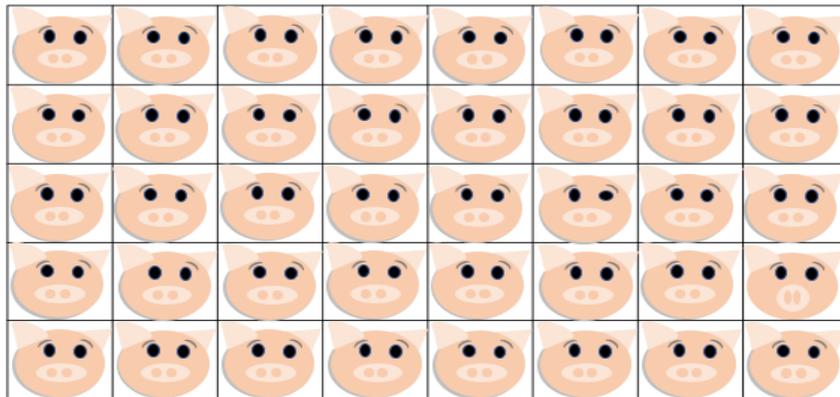


El aplicador mostrará una ficha por 30 seg para memorizar el orden de las frutas . En la hoja del alumno vienen tres opciones de la manera en que estaban acomodadas las frutas y deberá seleccionar la opción que le parezca es similar a la la ficha antes presentada.



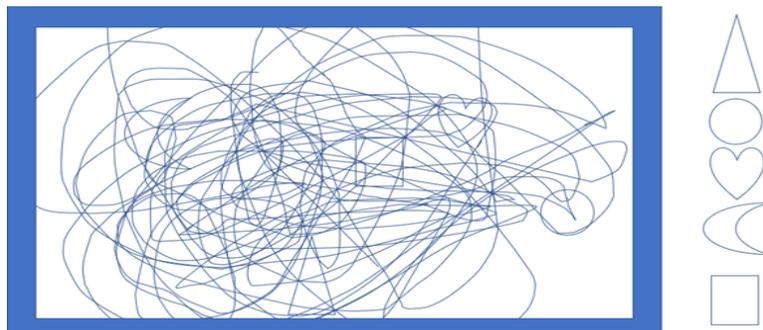
7. Discriminación: *a continuación observarás una tabla, debes marcar las tres diferencias que encuentres con una x.*

El alumno deberá encontrar las tres diferencias en la siguiente tabla y marcar las figuras diferentes. Se cuenta con minuto para concluir el ejercicio: (1 minuto)



8. Figura fondeo: *a continuación observarás Un dibujo en él se encuentran 5 figuras triángulos Circo corazón luna y comprar debes marcarlas cuando las encuentres.*

El alumno deberá encontrar las 5 figuras (triángulo, círculo, corazón, luna y cuadrado) entre las líneas:

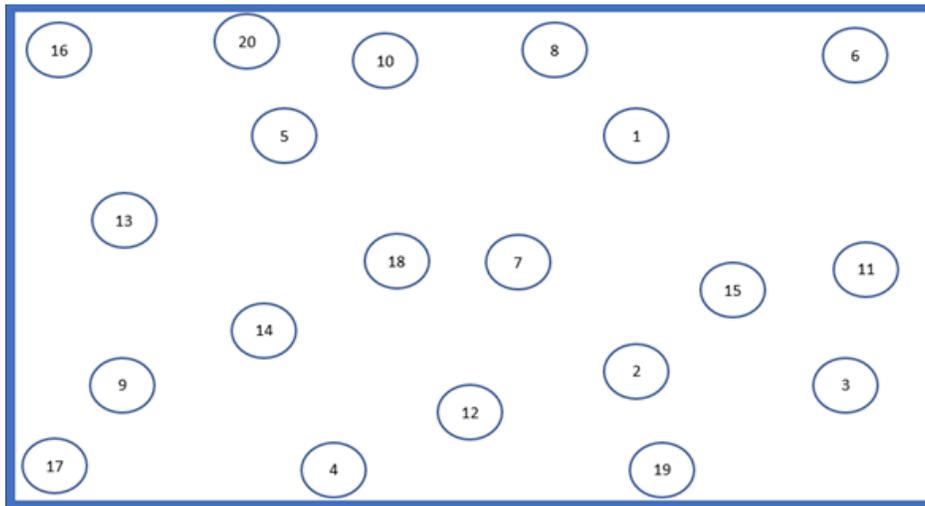
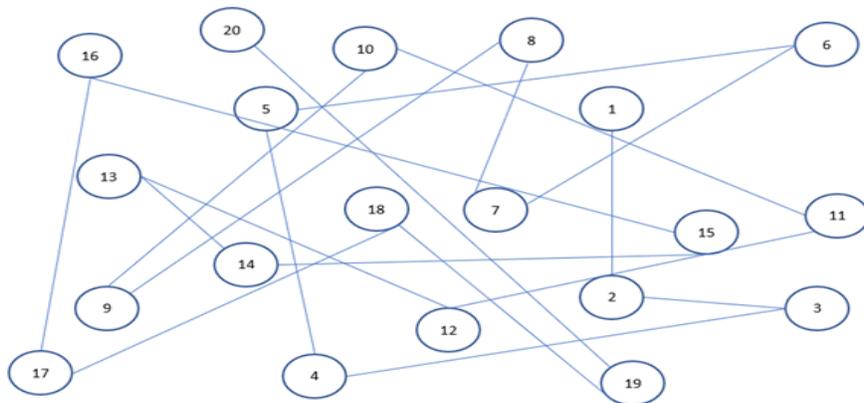


PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

118

9. Secuencia: *a continuación te presentaré una serie de números, Deberás seguir la secuencia del número 1 al 20 siguiéndola y marcándola con una línea.*

El alumno deberá seguir la secuencia ascendente del 1 al 20, llevando un rastreo de trazo con su lápiz.



PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

119

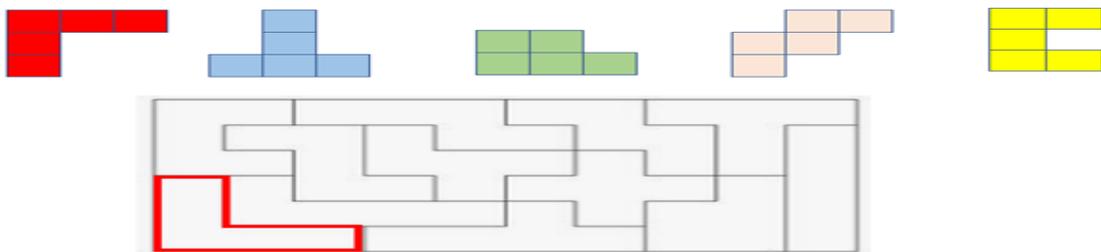
10. Orden: *a continuación Observaras una serie de palabras ocultas que corresponden a animales deberás encontrar el nombre del animal y escribirlo correctamente*

Se presentan cinco palabras de animales que se encuentran escritas en desorden y el alumno deberá ordenarla, mencionando el nombre correcto del animal. Contando con un minuto para resolver el ejercicio completo.

toga	
grite	
notar	
rubor	
fijara	

11. Figura, posición y color: *a continuación te mostraré algunas figuras, deberás observar la posición y el color de los dibujos y después tendrás que localizarlo dentro de la tabla marcando por el contorno de la figura cuando la encuentres.*

El alumno deberá identificar la forma figura, posición y color de los dibujos que se le muestran e identificarlos dentro de la ficha de trabajo. Se pide marcar el contorno de la figura y hacer hincapié que puede cambiar de posición. (2 minutos para completar el ejercicio).

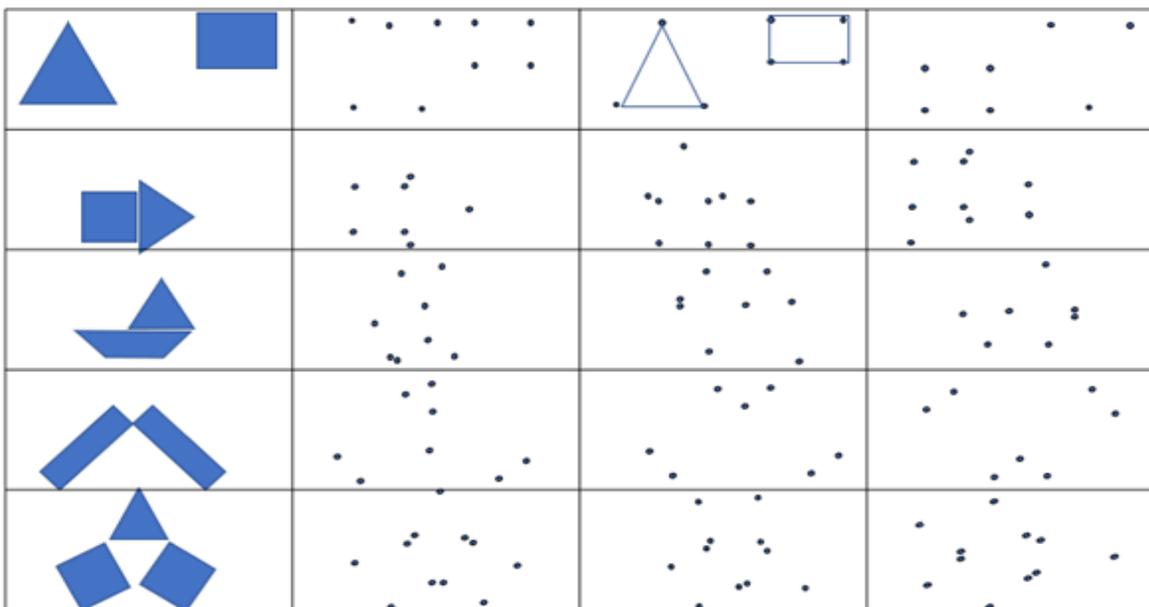


PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

120

12. Copia: *deberás observar el bloque de la figura y buscar dentro de la afinación forma y unir los puntos que la forman.*

El alumno debe tomar el bloque de figura que se le muestra y buscar dentro de la fila la posición, forma y unir los puntos que la forman, deberá copiar la figura. Se muestra un ejemplo del ejercicio. (2 minutos para realizar el ejercicio).



PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

121

13. Relación y búsqueda: *La siguiente sopa de letras contiene 4 palabras relacionadas con materiales de la escuela deberás encontrarlos y marcarlos.*

La siguiente sopa de letras contiene 4 palabras relacionadas con materiales de escuela. No se le proporcionarán las palabras ya que el alumno deberá relacionar las palabras encontradas con la escuela. (2 minutos).

c	u	t	d	e	m	n	o
c	u	a	d	e	r	n	o
m	c	l	i	b	o	e	c
i	s	i	o	n	r	v	o
r	e	g	l	a	b	o	l
o	s	u	l	d	i	a	o
n	z	i	p	a	l	r	r

14. Posición y ubicación: *a continuación observarás algunas imágenes, que se encuentran localizadas en una fila y una columna, deberás localizar la imagen que se te solicita e identificar cuál es la columna y la fila a la que corresponde. Especificar cuáles son las columnas y cuáles son las filas para evitar que el alumno se confunda.*

El alumno debe señalar la posición de la imagen que se le pide. (2 minutos)

- Niña con rehilete: fila ____ columna ____
- Niña con libro: fila ____ columna ____
- Niño que anda en patineta: fila ____ columna ____
- Niño que tiene una chamarra negra: fila ____ columna ____

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

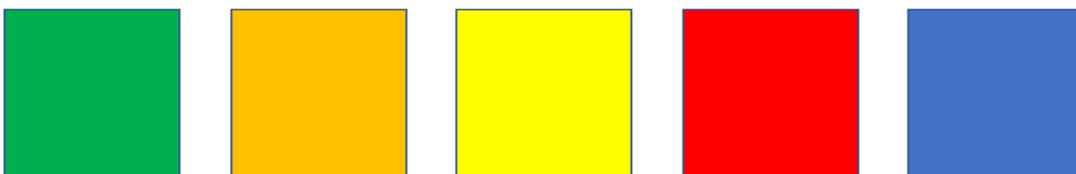
122

	1	2	3	4	5	6
A						
B						
C						
D						
E						

15. Indicación y secuencia: *a continuación te mostraré una serie de tarjetas. Yo las tomaré en una secuencia tocandolas cuatro veces, deberás prestar atención a esta secuencia; ya que después tú deberás tocarlas exactamente igual que yo,*

- *Vamos hacerlo de nuevo*
- *Vamos a hacerlo una vez más .*

Se pondrán sobre la mesa 5 tarjetas de diferentes colores y el aplicador hará una secuencia de cuatro toques en colores diferentes. El alumno deberá identificar color y secuencia para realizar el mismo ejercicio. Se realizarán tres series con diferentes secuencias, cambiando los cuatro toques. (2 minutos)



16. Planeación: a continuación observarás la figura de tangram, y observarás la tabla que se encuentra del lado derecho, identificarás las figuras geométricas, y marcaras con una x las veces que se repite la figura que se indica en la tabla dentro de la figura del tangram.

El alumno debe observar la imagen que se le presenta e indicar con una X en la tabla las figuras con las que está formada la imagen y las que necesita de cada forma, para armar el cisne (2 minutos).

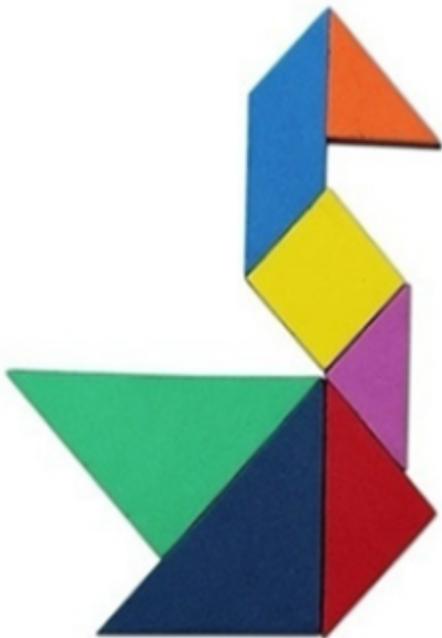


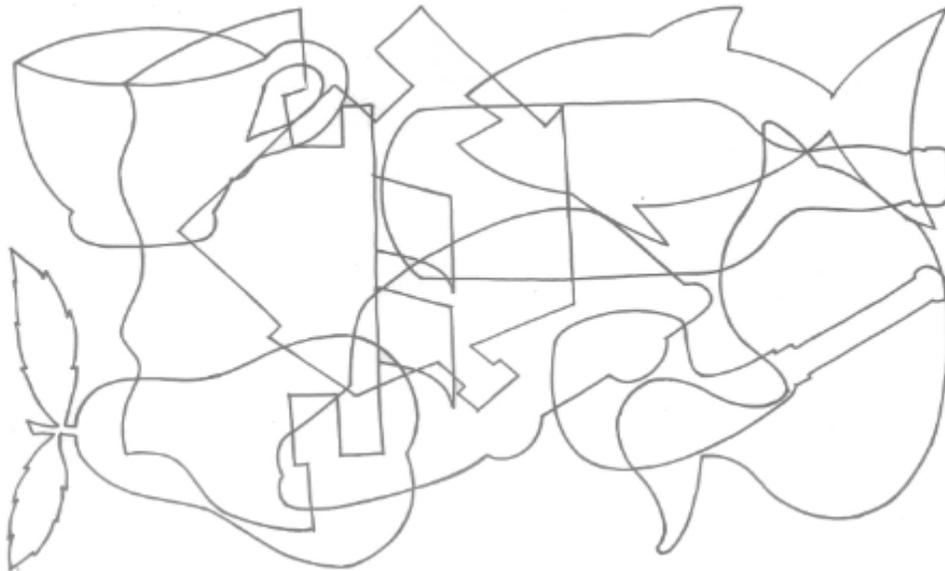
Figura	cuantos				
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

124

17. Percepción visual: *a continuación encontrarás cinco figuras, En la tabla escribirás su nombre y para qué sirven.*

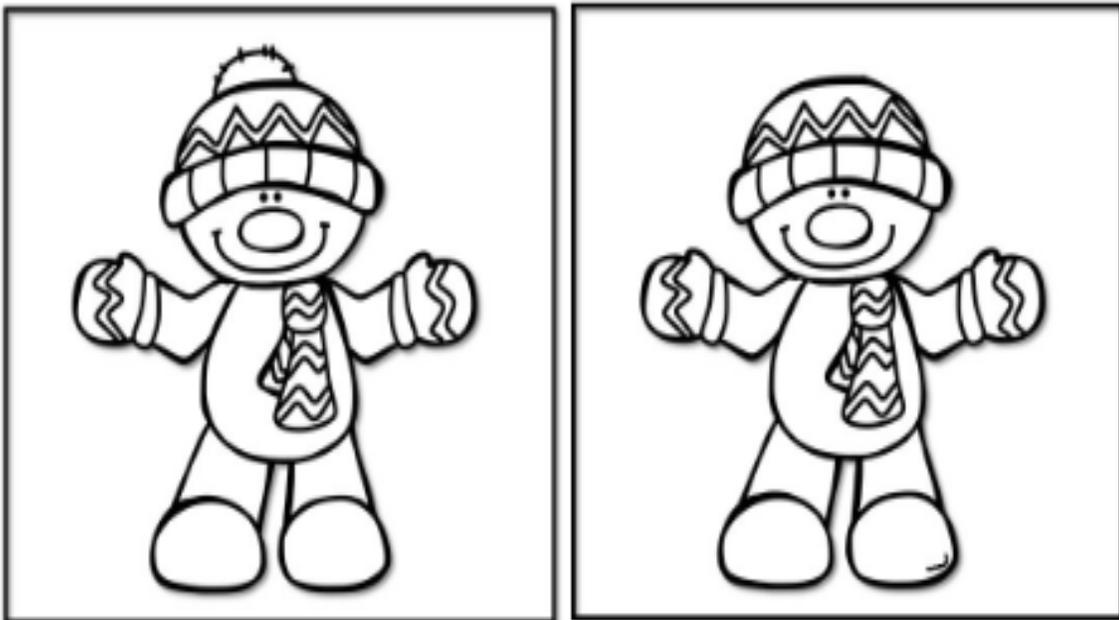
El alumno deberá encontrar 5 figuras, mencionar el nombre y decir para qué sirven. (1 minutos).



--	--	--	--	--

18. Diferencias: *observaras la imagen y encontrarás las tres diferencias, las mascaras x*

El alumno debe encontrar las tres diferencias (en un minuto)

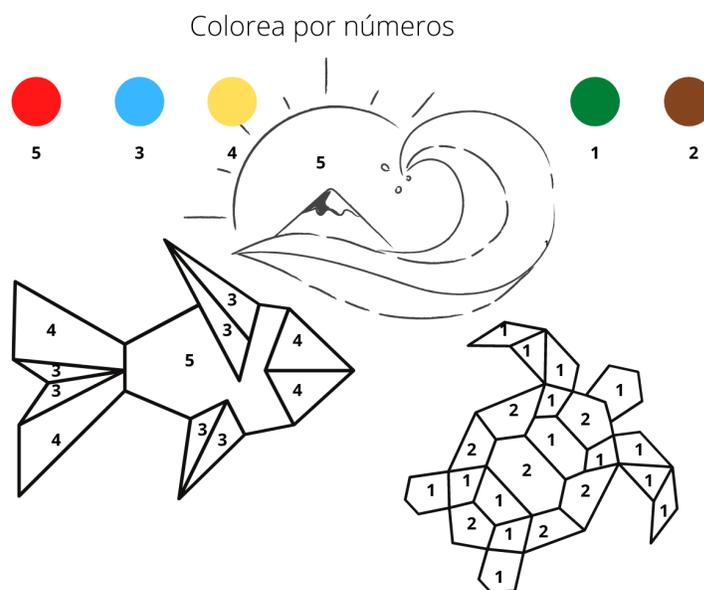


PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

127

20. Organización: *deberás identificar los colores que se te indican y colorear según el número que corresponda.*

Realiza la siguiente actividad en (1 minuto)



Valoración de Resultado

Para la valoración de los resultados del instrumento SSDFE, véase la tabla 5.

Tabla 5

Interpretación instrumento SSDFE.

PUNTAJE OBTENIDO	NIVEL	INTERPRETACIÓN	DATOS/ SUGERENCIAS
0 - 25	severo	Los menores que puntúan un nivel severo suelen presentar nula atención a diversos aspectos y detalles; así como la constante dificultad de realización de tareas y trabajos escolares. Así mismo, tiene un fuerte impacto en la calidad de vida.	Intervención clínica y psicológica
26 - 51	grave	Las personas que resultan de dicho puntaje presentan grandes dificultades para llevar a cabo la gran parte de actividades de su vida diaria, así como escolares debido a que no tienen la capacidad para mantener atención, escuchar y seguir instrucciones; por lo que a menudo realiza acciones inapropiadas.	Intervención psicológica

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

129

51 -76	moderado	Las personas en dicho nivel a menudo presentan diversas complicaciones para mantener atención, así como el ser descuidados en las tareas diarias.	Intervención psicopedagógica
76 - 100	sin presencia	Los menores que presentan dicho puntaje no tienen problema alguno para llevar a cabo sus actividades diarias, para relacionarse o realizar trabajos escolares debido a que su capacidad para prestar atención es suficiente.	

La baremación se realizó por percentiles para el desglose del puntaje en la prueba; mismos que pueden observarse en las tablas 6 y 7. De acuerdo con el resultado que obtenga el alumno deberá situarse el nivel de TDAH y seguir los criterios de interpretación.

Tabla 6

Resultados de reactivos.

N	Válido	24
	Perdidos	0
Percentiles	25	66,95000000 0000000
	50	78,07499999 99999990
	75	84,53750000 0000020

Tabla 7

Resultados de reactivos.

N	Válido	24
	Perdidos	0
Percentiles	5	34,849999999999994
	15	56,962500000000000
	20	63,050000000000000
	25	66,950000000000000
	30	70,175000000000010
	35	71,375000000000000
	40	75,150000000000000
	45	76,762500000000000
	50	78,074999999999990
	55	78,600000000000020
	60	79,310000000000000
	65	82,350000000000000
	66	82,450000000000000
67	82,550000000000010	

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

132

68	82,6500000000000000
69	83,0375000000000020
70	83,4250000000000010
71	83,8125000000000000
72	84,2000000000000000
73	84,3125000000000000
74	84,4250000000000010
75	84,5375000000000020
76	84,6500000000000000
77	85,5250000000000000
78	86,4000000000000000
79	87,2750000000000000
80	88,1500000000000000
81	88,7000000000000000
82	89,2500000000000000
83	89,8000000000000000
84	90,3500000000000000
85	90,9125000000000000
90	94,6000000000000000

95	98,2125000000000000
100	98,7500000000000000

Así mismo se ha añadido una tabla de observación conductual para complementar la evaluación de TDA con las variables hiperactividad/impulsividad; a modo de detectar el déficit en su tipo mixto TDAH con el instrumento (Véase la tabla 8). Este instrumento cuenta con 14 ítems, de los cuales los números: 2,4,6,8,10, 12 y 14; de responderse en la casilla “sí” nos estarían indicando que el menor presenta hiperactividad / impulsividad. Sin embargo se considerará en este tipo cuando se cumplan más de 5 reactivos en la casilla “sí”. Del mismo modo se sugiere que el evaluador realice sus anotaciones de observación durante la evaluación.

Tabla 8

Observación de Hiperactividad / Impulsividad

Observación de Hiperactividad/ Impulsividad

	SI	NO
1. Durante la prueba el menor se mantuvo en su lugar.		
2. El menor se levantó constantemente de su lugar por cualquier estímulo.		
3. Realizó sólo los movimientos indicados o los apropiados para realizar la evaluación.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

135

4. Realizó bastantes movimientos externos a la prueba y fueron muy constantes.		
5. Espero recibir cada indicación durante la evaluación.		
6. Se precipitaba a responder antes de que se terminarán las indicaciones.		
7. Cuando no entendía o se le complicó el ítem el menor, no se alteró.		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

136

<p>8. Cuando no entendía o se le complicó el ítem el menor, se alteró, enojó o tuvo una emoción explosiva.</p>		
<p>9. El menor se mantuvo tranquilo durante la prueba.</p>		
<p>10. El menor estuvo bastante inquieto durante la prueba y por ratos explotó.</p>		
<p>11. Respeto la secuencia de cada ítem.</p>		
<p>12. Se saltó uno o varios ítems durante la</p>		

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

137

evaluación, sin esperar indicaciones.		
13. Tuvo preguntas propias de la evaluación.		
14. Realizó preguntas ajenas a la evaluación.		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14						

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Fase 3 - Clasificación del TDAH

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental (s.f), se encuentran los siguientes:

- Con predominio de déficit de atención
 - Los niños que la padecen son menos propensos a demostrarlo o tienen dificultades para llevarse bien con otros niños. De manera que, puede que estén tranquilos pero no quiere decir que están prestando atención a lo que están haciendo. Por lo tanto, la conducta del niño puede ser pasada por alto y los padres y los maestros puede que no noten que el niño padece del TDAH.
 - La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de la inatención y se presentan menos de seis de impulsividad-hiperactividad.
- Con predominio de hiperactividad-impulsividad
 - La mayoría de los síntomas (seis o más) se encuentran en la categoría de hiperactividad-impulsividad.
 - Se presentan menos de seis síntomas de inatención, aunque la inatención aún puede estar presente hasta cierto grado.
- TDAH combinada
 - Están presentes seis o más síntomas de inatención y seis o más síntomas de hiperactividad-impulsividad.

Tabla 9

Interpretación.

Interpretación	Nivel
<ul style="list-style-type: none"> El menor no presenta ninguna dificultad para realizar sus actividades diarias, para relacionarse o realizar trabajos escolares debido a que su capacidad para prestar atención y llevar a cabo lo que se le indica es suficiente. 	Sin presencia
<ul style="list-style-type: none"> El menor constantemente presenta diversas dificultades para mantener atención, viéndose afectados diversos ámbitos de su vida cotidiana. 	Leve
<ul style="list-style-type: none"> El menor cumple con 12 síntomas descritos en la tabla de síntomas identificación de TDAH (tabla 3), e implican la presencia de estos durante más de 6 meses. 	
<ul style="list-style-type: none"> Los síntomas presentes tienen un mínimo impacto en su vida diaria. 	

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

140

- El menor presenta grandes dificultades en la mayoría de los ámbitos de su vida debido a que no tiene la capacidad para mantener atención, escuchar y seguir instrucciones. Moderado
- El menor cumple con 15 síntomas descritos en la tabla de síntomas identificación de TDAH (tabla 3), e implican la presencia de estos durante más de 6 meses.
- Los síntomas presentes tienen un impacto significativo en su vida diaria.
- El menor presenta nula atención en las diversas actividades de su vida cotidiana; lo que implica una constante dificultad de realización de acciones en todos los ámbitos en los que se desarrolla. Severo
- El menor cumple con 18 síntomas o más, descritos en la tabla de síntomas identificación de TDAH (tabla 3), e implican la presencia de estos durante más de 6 meses.
- Los síntomas presentes tienen un impacto fuerte en su vida diaria, requiere de una contención especial.

Nota: por A.K. Flores, 2022.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Fase 4 - Intervención: conductual, lenguaje afectivo y psicopedagógico

Propuestas generales de apoyo

Se recomienda hacer uso de materiales didácticos y herramientas pedagógicas que faciliten el proceso de enseñanza-aprendizaje, algunas sugerencias se muestran en la tabla:

Tabla 10

Trabajo con contenidos y materiales.

Trabajo con contenidos y materiales

- Emplear crucigramas, sopa de letras, adivinanzas.
 - Usar cuentos que permitan la reflexión de los alumnos.
 - Recurrir a material visual, auditivo, musical, sensorial, etc.
 - Recordatorios de material de trabajo para los alumnos (lo que debe traer en mochila).
 - Emplear diferentes organizadores en sus libretas o cuadernos.
 - Juego de diferencias y semejanzas.
 - Emplear lluvia de ideas, exposiciones, canciones y dinámicas de análisis.
 - Ejecución de actividades de proyección.
 - Organización: cuadros sinópticos, cuadros comparativos, mapas conceptuales, mentales, resúmenes, etc.
 - Actividades secuenciales.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Es preciso llevar a cabo actividades dinámicas que involucren al menor en las actividades grupales a fin de propiciar la adaptabilidad en su contexto social, algunas sugerencias se muestran en la tabla .

Tabla 11

Trabajo con pares.

Trabajo con pares

- Construir una historia.
 - Una palabra sigue la historia.
 - Juego de verdades y mentiras.
 - Roles en equipo.
 - Juegos como el teléfono descompuesto.
 - Tutorías con pares.
 - Juegos de mesa.
 - Dinámica del espejo o mímica.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

El papel del docente resulta ser primordial para desarrollar las funciones ejecutivas y entrenar la autorregulación de la conducta del menor y se sugieren las siguientes estrategias dentro del aula (véase tabla 12).

Tabla 12

Trabajo con el docente.

Trabajo con el docente

- Ubicar al alumno cerca del docente y lejos de estímulos distractores.
 - Sentar al alumno cerca de compañeros que puedan ser un modelo positivo.
 - Acordar claves o señales con el alumno para modular la conducta.
 - Hacer contacto visual con el alumno y brindar instrucciones claras y precisas.
 - Cuando el alumno interfiera de manera significativa en clase, darle la tarea de salir tiempo fuera por unos minutos del aula.
 - Supervisar constantemente el trabajo del alumno.
 - Establecer normas y apoyarse de imágenes o material visual.
 - Realizar actividades planificadas con el alumno
 - Acordar claves o señales con el alumno para modular la conducta.
 - Utilizar registro de vivencias durante la clase y repetir información en caso de ser necesario.
 - Elogiar las actitudes, logros y comportamientos adecuados del alumno frente al grupo.
 - Motivar para la realización y culminación de tareas.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Las dinámicas que se ejecutan dentro del hogar coadyuvan al incremento o disminución de una conducta; por lo tanto se pretende que con el apoyo en casa, el menor desarrolle la atención y disminuya la impulsividad o hiperactividad con actividades e interacción desde el núcleo familiar(véase tabla 13).

Tabla 13

Trabajo en casa.

Trabajo en casa

- Se establecerán rutinas de trabajo y tiempo por semana (horarios no estrictos), para que el menor aprenda la planeación y organización.
 - Alejar al menor de estímulos que distraigan su atención cuando realiza una actividad.
 - Al principio quedarse con el menor y apoyarlo con actividades que requieran o impliquen mayor atención.
 - Hacer contacto físico para atraer la atención del menor.
 - Darle indicaciones y pedir que repita el mismo mensaje. Jugar juegos de mesa que impliquen planeación y organización, por ejemplo conecta- 4, twist, ajedrez, etc.
 - Proporcionar normas para que el alumno sepa en cada momento qué hacer.
 - Comunicar con tiempo cualquier cambio de rutina.
 - Abstenerse de hacer comentarios negativos que afecten la estabilidad emocional del menor.
 - Evitar intervenir cuando el menor intenta concentrarse.
 - Otorgar sugerencias, sin intervenir directamente en la solución de problemas.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Los espacios comunes son el ambiente donde la conducta suele manifestarse cuando el menor interactúa con otros y por ello consideramos necesario que también se establezcan pautas o estrategias que sirvan al alumno a desenvolverse y adaptarse con su medio (véase tabla 14).

Tabla 14

Interacción en espacios comunes.

Interacción en espacios comunes patios y recreo

- Establecer pautas breves, claras y concretas durante el juego.
 - Buscar un espacio donde se pueda guardar tranquilidad, en caso de un tiempo fuera.
 - Supervisar que se respeten los turnos.
 - Apoyo visual de mensajes: no correr, respeta tu turno, amistad, etc.
 - Promover valores en la interacción a través de reglas y normas.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Estrategias específicas del TDAH

Tabla 15

Estrategias específicas para el manejo y mejora del Déficit de Atención.

Estrategias específicas para el manejo y mejora del Déficit de Atención

- Crear rutinas y hábitos diarios en el aula.
- Ubicar al alumno cerca del profesor y darle pequeños toques cuando sea necesario controlar la distracción.
- Reducir los estímulos visuales y sonoros.
- Incrementar la autoestima, identificando habilidades positivas y reforzando la motivación por el logro.
- Ayudarle a que aprenda a planificar y a controlar el tiempo.
- Ser específico y concreto en las instrucciones que le demos y pedir tareas claras y razonables.
- Trabajar hábitos que fomenten conductas adecuadas para el aprendizaje, como el manejo y control de la agenda escolar.

Nota: por A.K. Flores, 2022.

Tabla 16

Estrategias específicas para mejorar y reducir la impulsividad.

Estrategias específicas para mejorar y reducir la impulsividad

- Emplear algunas técnicas de relajación o ejercicios de respiración.
 - Enseñar técnicas que propicien el autocontrol y fomenten la reflexión.
 - Enseñar estrategias de resolución de conflictos que le permitan aprender a reflexionar sobre su comportamiento con los compañeros y en los diferentes contextos.
 - Definir, estructurar y recordar las normas de clase.
-

Nota: por A.K. Flores, 2022.

Tabla 17

Estrategias específicas para disminuir y controlar la hiperactividad.

Estrategias específicas para disminuir y controlar la hiperactividad

- Sentar al alumno cerca de compañeros tranquilos que le ayuden a supervisar tareas.
 - Proponer al menor que fije un objetivo al empezar a trabajar, para aumentar su motivación y concentración.
 - Utilizar métodos de enseñanza participativa que involucren al alumno en la enseñanza de la materia, como en el aprendizaje cooperativo.
-

Nota: por A.K. Flores, 2022.

Plan de acción tutorial

Tabla 18

Personales.

Personales

- Enseñar al alumno a autoevaluarse personalmente mediante registros.
 - Entrenar al alumno en la toma de decisiones brindando opciones.
 - El alumno realiza alguna actividad para el mantenimiento de su salud (correr, caminar, bicicleta, patines, etc.).
 - Que el alumno sea consciente de su identidad, conociendo sus gustos, pasatiempos, emociones y explorando el mismo.
 - Por medio de juegos de mesas con otros compañeros se buscará que el alumno autorregule su conducta.
 - Con actividades grupales y talleres específicos se buscará que el alumno trabaje en su autoestima.
 - Por medio de actividades espacio-temporales el alumno adquiere habilidades que sean funcionales en su vida cotidiana.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Tabla 19

Acción docente.

Docentes

- Fomentar la interacción del alumno con sus compañeros del aula a través de ejercicios o actividades en grupo.
- Propiciar un espacio donde el alumno exprese ideas o pensamientos (lluvia de ideas, exposiciones, mesa redonda, etc.).
- Uso de material pictográfico para ayudar al alumno en la comprensión.
- Trabajar los mismos contenidos, pero de diferente forma.
- Actividades de exposiciones donde el alumno de inicio, desarrollo y concluya con un cierre, para desarrollar habilidades de comunicación.
- El docente debe evitar el uso excesivo de información, se explicarán los temas y contenidos de forma clara y sencilla.

El docente debe utilizar recursos audiovisuales y tecnológicos para la enseñanza-aprendizaje de los contenidos; mediante actividades y ejercicios novedosos, generando motivación, estimulación y la participación, lo que a su vez propiciará centrar y mantener la atención de la menor.

- Se deberá establecer y mencionar de manera firme y concreta las reglas y formas de trabajo en el aula.
 - Formación teórica en autodeterminación, habilidades sociales, y uso de TIC.
-

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Tabla 20

Acción con padres y/o tutores.

Padres

Se buscarán actividades sociales donde el alumno siga reglas y normas dentro de espacios recreativos.

Se buscará que el alumno asista a eventos culturales con su familia y que en conjunto dialoguen lo que les gusto, lo que aprendieron; además de que se busca refuerce el aprendizaje de normas sociales.

Brindar pautas de comportamiento social apropiado del alumno para que aprenda a relacionarse.

Entrenamiento de toma de turnos mediante juegos de mesas.

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Estrategias conductuales

Algunas pautas de tipo conductual que pueden servirnos dentro del hogar y de la escuela son las siguientes:

- Colocar en un lugar visible colgadores de etiquetas.
- Crear listado de las tareas.
- Calendarizar actividades importantes, fechas importantes o entrega de trabajos.
- Utilizar notas adheribles de colores.
- Dividir los proyectos.
- Auto – premiarse.
- Programar alarmas.
- Programar avisos.
- Evitar establecer horarios sobrecargados.
- Entrenamiento de turnos con juegos de mesas.

Tabla 21

Calendario conductual.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Terminarse toda la comida 								
Lavar sus trastes en donde come 								
Preparar la mochila 								
Bañarse 								
Dormirse temprano 								



Si realizó correctamente la actividad



Si no realizó la actividad, si se tardó o la efectuó parcialmente

Nota: por A.K. Flores, 2022.

El lenguaje como medio de interacción social y emocional

Escenario: aula escolar y hogar.

La siguiente propuesta de actividades tiene como finalidad que el docente y los padres de familia permitan utilizar con el menor el adecuado uso del lenguaje como medio de interacción social y emocional; así mismo ello permitirá que este adquiera un aprendizaje significativo del control de las emociones; propiciando el desarrollo de las habilidades sociales mediante el juego y la autorregulación emocional mediante el acompañamiento.

Tabla 22

Intervención en el aula escolar.

Tema	Descripción de la actividad	Material
Nombrar las emociones	El docente indicará a los alumnos que compartirán experiencias de su día a día sobre alguna situación que le recuerde alguna emoción; realizando preguntas acerca de ¿Qué sucedió? ¿Cómo se sintieron? ¿Cómo reaccionaron? ¿Cómo lo resolvieron? etc., ello propiciará la interacción, expresión y reconocimiento de las emociones.	Se sugiere apoyarse de tarjetas con el nombre de las emociones que se encuentra en el anexo

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

158

Mi teatro de las emociones	En conjunto el docente y los alumnos realizarán sus propios títeres y un cuento de las emociones (apoyándose del emocionario).	Material reciclabe Emocionario, puede verse en el anexo
Reconocer las emociones y las causas que la originan por medio del juego	El docente en conjunto con los alumnos realizarán el juego del bingo de las emociones; el cual consiste en identificar la emoción, expresarla con gestos y reflexionar cuando nos sentimos así y compartir las experiencias mediante el juego.	Bingo de las emociones, puede visualizarse en el anexo
Árbol de habilidades sociales	El docente y los alumnos realizarán un árbol de habilidades sociales; con diferentes colores realizarán las hojas del árbol que deberán colocar para construir el árbol y pegar cada lleven a cabo una habilidad.	Cartulina Hojas de color Pegamento Plumones

Nota: por A.K, Flores & C.A, Hernadez, 2022.

A continuación, se explican tres técnicas fundamentales que deben considerarse en cualquier intervención con el menor, ya sea en el aula escolar o en el hogar.

- **Reestructuración cognitiva:** De acuerdo con Ellis (1971), es una técnica de autoayuda que puede ser utilizada para disminuir o eliminar reacciones emocionales no deseadas; es decir, explicarle al menor que no solamente las situaciones o acontecimientos son los que causan nuestros estados de frustración, enfado, tristeza, etc., sino también los pensamientos que nosotros tenemos y creamos sobre dichos eventos.
- **Comunicación emocional:** expresarles su sentir hacia el menor y hacia los demás; con la finalidad de fortalecer el vínculo y la confianza.
- **Comunicación escucha activa:** se debe desarrollar la habilidad de escuchar al menor; es decir, lo que está expresando directamente y sus sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo: empatía; emitir palabras de refuerzo, de reconocimiento; propiciando seguridad y sentido de pertenencia en el menor.

Tabla 23

Intervención en el hogar.

Tema	Descripción de la actividad	Material
Verbalización de las emociones	Los padres de familia abordarán las emociones: emociones positivas y negativas; mediante el uso de cuatro lecturas, las cuales abordan apropiadamente las emociones, facilitando la expresión y comprensión de emociones entre padre-hijo.	Emocionario, se encuentra en el anexo
Intercambio de cartas	Los padres de familia y el menor realizarán cartas, en la que podrán expresarse con libertad su sentir, propiciando el vínculo, la confianza, la comunicación y la expresión emocional.	Hojas Pluma Colores
Juegos	Entre los padres de familia y el menor elegirán algún juego de mesa con el que se cuente en casa: puede ser conecta-4, memorama, lotería, uno, etc., con ello se fomenta la adquisición de habilidades sociales mediante el juego, así como el entrenamiento de la autorregulación emocional y conductual.	Juegos de mesa con los que cuentan en casa.

Nota: por A.K, Flores & C.A, Hernadez, 2022.

Actividades psicopedagógicas

A continuación hemos creado un plan de actividades para la intervención de menores que son detectados con TDAH en su presentación mixta, sin embargo puede modificarse de acuerdo a las necesidades de cada individuo y agregar o quitar contenido. El siguiente plan consiste en un programa individualizado en el plano psicopedagógico basado en el principio antropológico propuesto por Bisquerra (1998). Con esta intervención se pretende atender los casos de TDAH desde las capacidades, contexto y desarrollo del alumno; por medio de estrategias metacognitivas y de enseñanza, y, de técnicas y estrategias de aprendizaje que promuevan el desarrollo personal, social y cognitivo del menor. Para la intervención en el hogar véase la Tabla y para intervención en el aula véase la tabla 24.

Tabla 24

Intervención en el hogar.

Intervención en el hogar	Semana	Actividad
Atención sostenida	Semana 1	Encontrar materiales u objetos dentro de una caja o mochila, localizar objetos dentro del hogar
Atención sostenida	Semana 2	Dar indicaciones de rutina o en alguna actividad de juego; en donde el menor tendrá que repetir cada instrucción de la actividad a realizar.
Atención selectiva	Semana 3	Brindar al menor un dibujo coloreado y el mismo sin colorear para que sirva de patrón para colorear de la misma manera.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

163

Atención selectiva	Semana 4	<p>Trabajar con un libro de sopa de letras en compañía de los padres (dividir el número de palabras y cada uno utilizar un color diferente).</p> <p>Juego verdadero o falso. Hacer preguntas de cualquier tema de preferencia (película, cuento, académico). Dar pautas de respuesta por ejemplo: verdadero (levantar una mano, falso levantar dos manos).</p>
Atención dividida	Semana 5	<p>Cocinar(algo que sea sencillo y acorde a su edad) acompañado de música de fondo o algún video. Por ejemplo: mientras prepara el agua, algún postre sencillo, etc.</p>
Atención dividida	Semana 6	<p>Poner alguna canción del agrado del menor y buscar que sea tipo karaoke en alguna plataforma. La dinámica consiste en cantar y leer.</p>
Planeación / Organización	Semana 7	<p>Realizar con el menor su propia organización de tiempo (hora de dormir, bañarse, comida, horas de estudios y horas de juego) se recomienda hacerlo en una hoja grande para su recordatorio.</p>

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

164

Planeación / Organización	Semana 8	Armar rompecabezas de pocas piezas y poco a poco subir dificultad. Hacer un cuento con palabras: dar inicialmente 6 palabras diferentes al menor para que realice su propia historia. Conforme se vaya avanzando se continuará ampliando palabras diferentes.
Impulsividad/ Hiperactividad	Semana 9	Juegos de mesa en casa con asignación de turnos. Ejercicios de respiración y conteo.
Impulsividad / Hiperactividad	Semana 10	Establecer tiempos fuera y lugares. También puede ponerse música con el que el niño logre calmarse o relajarse

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Tabla 25

Intervención en el aula.

Intervención en el aula	Semana	Actividad
Atención sostenida	Semana 1	Cuadernillo de relación figura-fondo, figuras sombras, ojo-mano.
Atención sostenida	Semana 2	Buscar información o palabras dentro de un texto, repartir libretas dentro del aula, realizar dictados cortos y resaltar con marcadores ideas principales, ventanas de cartón que permitan la identificación de imágenes o letras para ocultar el demás contenido (ir de poco a más).
Atención selectiva	Semana 3	Familia de cartas o memorama, actividades de laberinto para encontrar el camino correcto.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

166

Atención selectiva	Semana 4	Hacer series de diferentes colores (por ejemplo en collares), separar diferentes semillas en vasos, presentar figuras geométricas cortadas de diferentes colores y el alumno deberá separarlas y hacer conteo de cada una de ellas.
Atención dividida	Semana 5	Poner música de preferencia instrumental o sonidos al niño mientras lee, escribe, realiza ejercicios en un cuadernillo.
Atención dividida	Semana 6	Ejercicios o juegos con estímulos más de un estímulo visual, en alguna computadora o dispositivo. También se puede hacer el juego de sillas o estatuas con música.
Planeación / Organización	Semana 7	Realizar figuras con Tangram. Presentar hojas impresas con figuras hechas en tangram. Primero que elija las figuras con las que va a replicar la figura mostrada.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

167

Planeación / Organización	Semana 8	<p>Se recomiendan simulaciones de situaciones que pueden presentarse en la vida real, por ejemplo: si vas a un supermercado y de repente pierdes de vista a tus papás ¿Qué es lo primero que harías? ¿A quién pedirías ayuda primero?</p> <p>Es importante no darle la solución; se puede apoyar sin resolver.</p>
Impulsividad/ Hiperactividad	Semana 9	<p>Juego del espejo, primero el menor debe repetir nuestros movimientos; después es su turno y nos toca realizar los movimientos que haga el menor.</p>
Impulsividad / Hiperactividad	Semana 10	<p>Modelado de figuras con arcilla, plastilina y hacer dibujos.</p>

Nota: por C.A, Hernandez, 2022.

Conclusiones

El rol del psicólogo en el campo de la educación especial como se mencionó anteriormente consiste en atender a todo el alumnado con discapacidad (motora, visual, auditiva, retraso madurativo, etc.), alumnos con necesidades de compensación educativa (migrantes, hospitalarios, condiciones geográficas y cultura) y alumnos con altas capacidades (sobresalientes y/o talentos específicos. Dentro de nuestras funciones en esta propuesta se ha resaltado la importancia de que como psicólogos de esta área identifiquemos síntomas y características de acuerdo a la diversidad de necesidades para una detección adecuada que promueva el bienestar del menor mediante la atención temprana.

Otro aspecto a considerar dentro de nuestro trabajo también ha sido enfatizar en la importancia de la evaluación para direccionar estrategias o programas enfocados hacia las áreas de oportunidad y que se integren a los actores del entorno inmediato del niño; en relación a este es donde han de cubrirse primeramente las necesidades básicas puesto que nos dirigen hacia el crecimiento personal. Recordemos que toda necesidad debe ser atendida desde la individualidad a través de estrategias que propicien y fortalezcan el desarrollo potencial de cada sujeto, esto es posible con adaptaciones y adecuaciones desde el ambiente con el que interactúa el menor.

Dentro de nuestra labor también radica la importancia de interactuar activamente con la familia para proporcionar información sobre la condición del niño y asesorar o en su efecto canalizar con otros especialistas. De igual modo, la coordinación y trabajo colaborativo del docente y el psicólogo de la educación especial puesto que es de vital importancia tener en cuenta todos los actores que interactúan con el menor para partir desde su zona de desarrollo

real y desde esta buscar o diseñar un programa de intervención que favorezca a mejorar la calidad de vida en cuanto a su desarrollo vital, adaptativo, habilidades sociales y autonomía, en función de la didáctica de estrategias y metodologías específicas de cada déficit.

En esta propuesta nos hemos enfocado en la descripción TDAH; en donde hemos descrito en base a la teoría consultada síntomas y características propios de este déficit. De igual modo hemos recurrido a la didáctica de estrategias y metodologías específicas para brindar pautas de intervención desde el contexto familiar y escolar. Hemos entonces de realizar una triangulación en colaboración de la familia y docente que resulta ser crucial para que el niño adquiera autonomía; para que esto suceda se debe de trabajar bajo ciertos criterios: intercambio de información, actividades en el hogar y complementar con las actividades en el centro escolar. A través de una amplia investigación documental plasmamos la descripción de los rasgos primarios y secundarios del TDAH, los cuales clasificamos de acuerdo a las características de la conducta para establecer pautas observacionales que puedan emplearse dentro del contexto familiar y escolar con la finalidad de identificar y detectar tempranamente a menores que presentan rasgos de inatención e hiperactividad-impulsividad para que desde estas áreas de oportunidad se puntualice el apoyo que ha de brindarse, basándonos desde una perspectiva ecológica. La razón por la que esta propuesta tuvo un abordaje ecológico es debido a que situamos al niño con rasgos TDAH desde un panorama en donde se percibe el desarrollo del individuo en cuanto a su relación dinámica con los escenarios y sistemas con los que interactúa a lo largo de toda su vida; es decir, que dicha teoría nos permite estudiar, integrar y comprender todos los aspectos implicados en el desarrollo de la adaptación continua del individuo con su entorno; por lo tanto,

es aquí en donde la educación especial juega un papel fundamental, ya que como profesionales intervenimos con la finalidad de asistir a la persona para que este se adapte de la mejor manera posible a su entorno.

Sí bien es cierto que existe una amplia gama de información sobre el tema, consideramos de suma importancia precisar la sintomatología y los elementos que caracterizan al TDAH; debido a que en ocasiones suele ser complejo realizar una detección oportuna ya que no siempre se tiene un pleno conocimiento del tema; es por ello que plasmamos una descripción clara y concisa sobre todos los elementos que deben considerarse; no obstante, recalcamos que servirá para la detección y no para precisar un diagnóstico. Lo cierto es que hemos puntualizado en pautas de observación, instrumentos de evaluación y estrategias de acción que se puedan implementar en el ámbito escolar y familiar del menor con TDAH, mismas que serán determinantes para que este logre alcanzar su máximo potencial.

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Referencias

- Aguilar V. (2020). *Eficacia de la intervención cognitivo conductual en niños con TDAH. Una revisión sistemática*. Programa Académico de Maestría en Intervención Psicológica. Modelos de prevención y promoción. Universidad César Vallejo. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49530/Aguilar_PVE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- American Psychiatric Association (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5*. American Psychiatric Pub.
- Arco, T., Fernández, C. (2004). *Manual de Evaluación e Intervención Psicológica en Necesidades Educativas Especiales*.
- Artacho, R. (s.f.). *Capítulo 4: Pruebas para evaluar atención* [Tesis de pregrado]. https://www.ugr.es/~setchift/docs/pruebas_evaluar_atencion.pdf
- Atención (s.f). Centro de Psicología Madrid. <https://psisemadrid.org/atencion/>
- Ballesteros, S. (2014). *La atención selectiva modula el procesamiento de la información y la memoria implícita*. *Acción Psicológica*,11(1). http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-908X2014000100002&script=sci_arttext&tlng=en
- Barreyro, J., Injoque R., Formoso, J., Burin & D. I. (2017). El rol de la memoria de trabajo y la atención sostenida en la generación de inferencias explicativas. *Revista de Psicología*, 23(2), 233-245. <https://www.redalyc.org/pdf/686/68655997006.pdf>
- Blanco M. (2020). Evaluación e intervención neuropsicológica en un caso de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de tipo inatento. In *Evaluación e intervención neuropsicológica en un caso de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) de tipo inatento* (p.8). Universitat Oberta de Catalunya (UOC). <http://hdl.handle.net/10609/113290>
- Bronfenbrenner, U. (1991). *Ecología del Desarrollo Humano La* (pp. 456-456). Paidós Iberica, Ediciones S. A.

Burgos, M. et al. (s.f). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Guía para padres y educadores. Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil. Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Universidad de Córdoba.

Cabero, J. (2011). Riesgos del TDAH: Abandonar los estudios no mata, los accidentes de circulación sí. (Barkley).
<https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/riesgos-del-tdah-abandonar-los-estudios-no-mata-los-accidentes-de-circulacion-si-barkley.html>

Castiblanco I.,Correa R. & López M. (2020). *Investigación aplicada influencia del núcleo familiar en la evolución negativa de los síntomas del trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. Institución Universitaria politécnico grancolombiano facultad de sociedad cultura y creatividad grupo de investigación de psicología educación y cultura departamento académico de psicología.
<http://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1999/Proyecto%20inves.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

CIE-10 (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor

Condemarín, M., Gorostegui, M. & Milicic, N. (2005). *Déficit Atencional: Estrategias para el diagnóstico y la intervención psicoeducativa*. Editorial: Planeta Chilena.

Cor, A. (2017). *Rol del psicólogo en inclusión educativa de niños y niñas con discapacidad*. Estudio de caso en el departamento de Durazno. Uruguay: Universidad De La República. Facultad de Psicología.
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/pre-proyecto_pdf.pdf

Cortés, J., Galindo, G., Villa, M., & Salvador, J. (1996). La figura compleja de Rey: propiedades psicométricas. *Salud mental*, 19(3), 42-48.
http://revistasaludmental.com.mx/index.php/salud_mental/article/view/598

Doyal & Gough (1992). Teoría de las necesidades humanas.

EDAH-Escalas para la evaluación de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (s.f). Universidad de Lima.
<https://www.ulima.edu.pe/pregrado/psicologia/gabinete-psicometrico/edah-escalas-para-l>

- [a-evaluacion-de-trastorno-por-deficit](#)
<https://qdoc.tips/test-de-frases-incompletas-de-sacks-nios-pdf-free.html>
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14(4), 21-34.
- Félix, V. (2006). *Recursos para el diagnóstico psicopedagógico del TDAH y comorbilidades*.
http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/661/Art_10_152.pdf?sequence=1
- Foster, L., Brennan, P., Biglan, A., Wang., L. & al-Gaith, S. (2002). Prevención de problemas de conducta: lo que sí funciona. UPN.
- Franze, S. (2012). Constitución subjetiva y rol del psicólogo en educación especial. *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-072/448.pdf>
- Gimeno, J. y Pérez, A. (1993). *Comprender y transformar la enseñanza*, pp. 54-57.
<http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/>
- Godoy L. (2007). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia*. Guía introductoria.
<http://centroderecursos.educarchile.cl/bitstream/handle/20.500.12246/50518/201305151517130.GuiaIntroductoria.pdf?sequence=1>
- González, E., Sánchez, G. & Juqué, C. (1997). *La atención: una compleja función cerebral*. *Rev. Neurol*, 25(148).
- Guía de Apoyo Técnico-Pedagógico: Necesidades Educativas Especiales en el Nivel de Educación Parvularia (s.f). Necesidades Educativas Especiales Asociadas a Problemas de atención y concentración. División de Educación General del Ministerio de Educación de Chile.
- Guía Práctica (s.f). Trastornos de la Conducta. Una Guía de Intervención en la Escuela. Gobierno de Aragón.
- Hereida, M., Santaella, G. & Somarriba, L. (2012). Interpretación del Test Gestáltico Visomotor de Bender Sistema de puntuación de Koppitz. Psicodiagnóstico. Facultad de Psicología.

UNAM.

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Interpretacion_Test_Gestaltico_Visomotor_Bender_Heredia_y_Ancona_Santaella_Hidalgo_Somarriba_Rocha_TA_D_5_sem.pdf

Hidalgo, V. & Sánchez, S. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Manifestaciones clínicas y evolución. Diagnóstico desde la evidencia científica. Revista de Pediatría Integral, 8(9), 609-623.
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii09/03/n9-609-623_Ines%20Hidalgo.pdf

IMSS (2020). Durante confinamiento, fundamental que menores con TDAH realicen actividades en casa y sean constantes con sus medicamentos.
<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202007/473>

Instituto Nacional de Salud Mental (s.f). Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Departamento de Salud y Servicios Humanos de Los Estados Unidos. Institutos Nacionales de Salud.
https://www.oecd.org/Downloads/adhd_booklet_spanish_cl5082.pdf

Isorna, M., Rial, A., Felpeto, M. & Rodríguez, L. (2017). Evaluación del Impacto del Efecto Relativo de la Edad en el Rendimiento Escolar, Bullying, Autoestima, Diagnóstico de TDAH y Consumo de Tabaco en el Paso de Educación Primaria a Secundaria. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación, 2(44), 92-104.
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459653861008/459653861008.pdf>

John-Steiner V., Souberman E., Cole M. & Scribner S. (2009). LEV S. VYGOTSKI. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Crítica.

López-Martín, S., Albert, J., Fernández-Jaén, A., & Carretié, L. (2010). Neurociencia afectiva del TDAH: Datos existentes y direcciones futuras. *Escritos de Psicología (Internet)*, 3(2), 17-29.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100003

López, S. (2009). Dificultades del profesorado en el proceso de identificación del alumnado con TDAH. *Revista Española de Pedagogía*. 67(244), 545-564.

- Luque, P. (2009). Las necesidades educativas especiales como necesidades básicas. *Una reflexión sobre la inclusión educativa*, (vol. XXXIX, 3-4, pp.201-223). Centro de Estudios Educativos, A.C.
- Quintanar R,L., Gómez Moya, R., Solovieva, Y. & Bonilla Sánchez, M.R. (2011). *Características neuropsicológicas de niños preescolares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Revista CES Psicología, 4(2), 16-31. <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistacespsicologia/2011/vol4/no1/2.pdf>
- Manual para la aplicación, calificación e interpretación de la escala de Conners para padres/maestros. Forma abreviada. (s.f). Departamento de Educación Especial Estatal. Gobierno del Estado de Veracruz.
- Marchesi, A. (2017). Desarrollo psicológico y educación: 3. Respuestas educativas a las dificultades de aprendizaje y del desarrollo. En: Marchesi, A., Coll, C. y Palacios. (compiladores), *Evaluación psicopedagógica y respuesta educativa* (pp .111-134). Alianza Editorial, S.A
- Medici, D. & Morales, M. (2017). Lenguaje y rendimiento escolar en el niño con diagnóstico en Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH). Lenguaje y rendimiento escolar en TDAH. Revista Mexicana de Neurociencia,18(1), 89-99. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2017/rmn171j.pdf>
- Medina, A., Caro, K., Muñoz, H, Leyva, S., Moreno, C. & Vega S. (2015). Neurodesarrollo Infantil: Características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Revista Peruan de Medicina Experimental y Salud Pública, 32(3), 565-573. <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789022.pdf>
- Mellado, M., Holgado, T., Martínez, L. & Parada, B. (2015). Confiabilidad y validez de la Escala de Déficit Atencional (EDAH) adaptada en estudiantes chilenos. Salud mental, 38(4). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000400245
- Mendoza, D. (2014). *Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y funcionalidad familiar en niños y adolescentes de la unidad de medicina familiar número 75, Ciudad Nezahualcóyotl del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Tesis de Pregrado]. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14530/411792.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Molina, A. (2003). Guía práctica para la integración escolar de niños con necesidades especiales: Guía práctica para padres y maestros. Trillas. Cap. 4 (pp. 51-60).
- Moreno, M. & Martínez, L. (2010). *Conductas Externalizantes, Rendimiento Académico y Atención Selectiva en Niños con y sin Hiperactividad*. Psychologia. Avances de la disciplina. 4 (1). <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086004.pdf>
- Ochoa, W., Mosquera, Y., Navas, M. & Ossio, Ó. (2010). Desempeño diagnóstico del cuestionario lista de síntomas del DSM-IV para el tamizaje del trastorno de hiperactividad con déficit de atención (TDAH) en niños y adolescentes escolares. *Acta Neurológica Colombiana*. 26(3), 133-141. https://www.acnweb.org/acta/acta_2010_26_3_133-141.pdf
- Palacios-Cruz, L., de la Peña, F., Valderrama, A., Patiño, R., Calle, S. & Ulloa, R. (2011). Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Salud mental*, 34 (2), 149-155. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200008&lng=es&tlng=es
- Papalia, D., Olds, S. & Feldman R. (2010). *Desarrollo Humano*. Editorial Mc Graw Hill.
- Papalia, D. & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. Editorial Mc Graw Hill. <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0250.%20Desarrollo%20humano.pdf>
- Paniagua, G (2017). Las familias con niños con necesidades educativas especiales. En: Paniagua, G (2017). Las familias con niños con necesidades educativas especiales.
- Rebollo, M. A. & Montiel, S. (2006). *Atención y funciones ejecutivas*. <https://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/sec-academica/asignaturas/aprendizaje/Atencion%20y%20fe.pdf>
- Rivera, N., Navarro, P., Gutierrez, Q. & Vidal S. (2016). *Atención Selectiva, Atención sostenida, Inhibición y Flexibilidad Cognitiva en niñas y adolescentes de 12 a 14 años con TDAH con Predominio de Falta de Atención*. UCSC. <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1161/Nicole%20Cid%20Rivera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rosselli, M., Matute E. & Ardila, A. (2010). Neuropsicología del Desarrollo Infantil. Editorial Manual Moderno.
<http://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/Neuropsicologia-del-desarrollo-infantil.pdf>
- Roth, R. (s.f). La evaluación de la relación madre-hijo. Instituto Superior Pedagógico Público de Educación “María Madre”. <https://dl-manual.com/doc/manual-de-roth-mnopkpp00gvq>
- Sánchez, M. (2006). *Glosa: Definiciones, campo de acción y evaluación en Educación especial*. Material inédito.
- SEP (2006). Atención a los alumnos con necesidades educativas en México. *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial* (pp. 7-33).
- SEP (2006). Servicios de apoyo. *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial* (pp. 37-65).
- SEP (2010). *Memorias y actualidad en la educación especial de México*. visión histórica de sus modelos de atención. México. SEP.
- Shea, T. & Bauer, A. (2000). Educación Especial. Un enfoque ecológico. Edit. McGraw-Hill.
- Sóla, M. & López U. (2001). La educación especial y los sujetos con necesidades educativas especiales. En: Lou. R. M. A. y López U. N. *Bases psicopedagógicas de la educación especial* (pp. 21-37). Ediciones Pirámide.
- Tudela, C. (s.f). Neurodesarrollo y Educación: El Futuro.
<http://partidodeltrabajo.org.mx/2017/wp-content/uploads/2019/02/libro-tudela.pdf>
- Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil. (s.f). *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad – Guía para padres y educadores*. Universidad de Córdoba.
<https://www.fundacioncadah.org/cpanel3/API/download.php?id=148&account=j289eghfd7511986>
- Universidad de Lima (s.f). Sacks – Test de Frases Incompletas.
<https://www.ulima.edu.pe/pregrado/psicologia/gabinete-psicometrico/sacks-test-de-frases-incompletas>
- Vasconcelos, F., Ramírez, M. & Peñalver, Y. (2018). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, algunas consideraciones en su diagnóstico y su tratamiento. 12 (4).
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/899/1225>

Vicepresidencia de la República de Ecuador (2011). *Estrategias Pedagógicas para Atender a las Necesidades Educativas Especiales en la Educación Regular*. Editorial Ecuador. http://www.colegiorohde.edu.ec/descargas/TALLERES-2016/Inclusi%F3n%20-%20adaptaci%F3n/NEE.%20ESTRATEGIAS%20PEDAG_GICAS.pdf

Vigotsky, L. (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Grijalbo, pp. 123-140.

Anexos

Anexo 1.

Escala de evaluación Vanderbilt para padres y profesores

Nombre:

Fecha:

ESCALA DE VALORACIÓN VANDERBILT PARA PADRES (AAP-NICH): Nunca 0, Ocasionalmente 1, A menudo 2, Muy a menudo: 3

INATENCION

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. No presta atención a los detalles o comete errores por descuido, por ej: deberes. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Tiene dificultad para mantener el enfoque en lo que hay que hacer. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No parece escuchar incluso cuando se le habla directamente. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. No sigue las instrucciones y no logra terminar las actividades, no por comportamiento oposicional o por no entender las instrucciones (deberes, recados...) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Tiene dificultades organizando tareas, actividades y sus posesiones. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Evita, le disgusta o no quiere comenzar tareas que requieren esfuerzo mental sostenido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Pierde cosas necesarias para tareas o actividades (juguetes, tareas escolares, lápices...). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Se distrae fácilmente con ruidos u otros estímulos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Es olvidadizo con sus actividades diarias. | 0 | 1 | 2 | 3 |

HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 10. Enreda con sus manos o pies o se retuerce en el asiento. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Abandona su asiento cuando se espera que permanezca sentado. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Corre o salta demasiado cuando es inapropiado hacerlo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Tiene dificultad para jugar o comenzar actividades lúdicas tranquilas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. Dificultades para parar o actúa como si a menudo estuviera impulsado por un motor. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Habla en exceso. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. Responde impulsivamente, antes de que se haya completado la pregunta. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Tiene dificultad para esperar su turno. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Interrumpe o se entromete en las conversaciones y/o actividades de los demás. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Nombre:

Fecha:

COMORBILIDADES

TRASTORNO OPOSICIONAL DESAFIANTE:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 19. Discute con los adultos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Pierde los estribos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. Desafía activamente o se niega a aceptar peticiones o reglas de los adultos. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 22. Molesta deliberadamente a las personas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. Culpa a otros de sus errores o malas conductas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. Se pica o se molesta fácilmente por otros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. Está enfadado o resentido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26. Es rencoroso y quiere vengarse. | 0 | 1 | 2 | 3 |

TRASTORNO DE CONDUCTA:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 27. Acosa, amenaza o intimida a otros. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. Inicia peleas físicas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29. Miente para salir de problemas o para evitar obligaciones. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30. Escapa de la escuela sin permiso. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. Es cruel físicamente con las personas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. Ha robado cosas de valor. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33. Destruye deliberadamente propiedades de otras personas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34. Ha utilizado un arma que puede causar daños graves (bate, cuchillo, ladrillo, pistola). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35. Es físicamente cruel con los animales. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36. Ha causado incendios provocados para causar daño. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37. Se ha colado en casa de otra persona, negocio o coche. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38. Se ha quedado hasta tarde de noche sin permiso. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 39. Se ha escapado de casa durante la noche. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40. Ha forzado a alguien para tener actividad sexual. | 0 | 1 | 2 | 3 |

ANSIEDAD/DEPRESIÓN:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 41. Es temeroso, ansioso o preocupado. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 42. Le asusta probar cosas nuevas por miedo a cometer errores. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 43. Se siente inútil o inferior. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 44. Se culpa a sí mismo por los problemas, se siente culpable. | 0 | 1 | 2 | 3 |

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

182

Nombre:

Fecha:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 45. Se siente solo, no deseado o poco querido; se queja de que "nadie le quiere". | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 46. Está triste, infeliz o deprimido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 47. Se avergüenza fácilmente o se avergüenza de sí mismo. | 0 | 1 | 2 | 3 |

RENDIMIENTO : Excelente 1, Superior a la media 2, Media 3, Algo de dificultad 4, Problemático 5.

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 48. El rendimiento global de la escuela. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. Lectura. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. Escritura. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. Matemáticas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52. Relación con los padres. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53. Relación con los hermanos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. Relación con sus compañeros. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 55. Participación en actividades organizadas (por ejemplo, equipos deportivos). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Anexo 2.

Escala EDAH

E D A H

HOJA DE ANOTACIÓN

NOMBRE: _____

INSTITUCIÓN: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ FECHA: _____

RESPONDA A CADA CUESTION RODEANDO UN CIRCULO EL GRADO EN QUE EL ESTUDIANTE PRESENTA CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS

NADA	POCO	BASTANTE	MUCHO
0	1	2	3

1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3	H
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3	DA
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3	H
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3	DA
5	Exige inmediata solución a sus demandas	0	1	2	3	H
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3	TC
7	Está en las nubes , ensimismado	0	1	2	3	DA
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3	DA
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3	TC
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3	TC
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3	TC
12	Contesta con facilidad. Es irrespetuoso, arrogante	0	1	2	3	TC
13	Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3	H
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3	TC
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3	TC
16	Le falta sentido de la regla, del "juego limpio"	0	1	2	3	TC
17	Es impulsivo e irritable	0	1	2	3	H
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3	TC
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, inconstante	0	1	2	3	DA
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3	TC

RESUMEN DE PUNTUACIONES	BAREMO	H	DA	TC	H+DA	H+DA+TC
	PD					
	CENTIL					

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Anexo 3.

Escala Conners para padres

ESCALA DE CONNERS PARA PADRES Y PROFESORES

II. Escala de calificaciones para padres Conners

CUESTIONARIO PARA PADRES	
Nombre del niño (a): _____	Fecha de nacimiento: _____
Edad: _____	Sexo : _____ CURP: _____
Nivel y Grado Escolar: _____	Nombre de la Escuela: _____
Nombre de los padres, tutor(es) : _____	
Fecha de aplicación: _____	

INSTRUCCIONES: Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
1. Se escarba o jala (las uñas, dedos, cabello, ropa)	0	1	2	3
2. Es insolente con los adultos	0	1	2	3
3. Tiene problemas para hacer o conservar amigos	0	1	2	3
4. Es excitable, impulsivo	0	1	2	3
5. Quiere controlar las cosas	0	1	2	3
6. Chupa o mastica (el dedo, ropa, cobija)	0	1	2	3
7. Lloro con facilidad o con frecuencia	0	1	2	3
8. Busca problemas	0	1	2	3
9. Es soñador	0	1	2	3
10. Tiene dificultades para aprender	0	1	2	3
11. Es muy inquieto, no puede dejar de moverse.	0	1	2	3
12. Es temeroso (de situaciones nuevas; nuevas personas o lugares, de ir a la escuela)	0	1	2	3
13. Está inquieto, siempre está de un lado a otro	0	1	2	3
14. Es destructivo	0	1	2	3
15. Dice mentiras e historias que no son ciertas	0	1	2	3
16. Es tímido	0	1	2	3
17. Se mete en más problemas que los demás niños de la misma edad.	0	1	2	3
18. Habla de manera diferente a otros de la misma edad (habla infantil, tartamudeo, es difícil de entender).	0	1	2	3
19. Niega errores o culpa a otros.	0	1	2	3
20. Es pendenciero (propenso a riñas)	0	1	2	3
21. Hace pucheros y está malhumorado	0	1	2	3
22. Roba	0	1	2	3
23. Es desobediente u obedece, pero con resentimiento.	0	1	2	3
24. Se preocupa más que otros (de estar solo, de enfermedad o muerte)	0	1	2	3
25. No termina las cosas	0	1	2	3

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

185

ESCALA DE COMERS PARA PADRES Y PROFESORES

REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
26. Se hiere emocionalmente con facilidad	0	1	2	3
27. Es abusivo con los demás	0	1	2	3
28. Es incapaz de cesar una actividad repetitiva	0	1	2	3
29. Es cruel	0	1	2	3
30. Es infantil o inmaduro (desea ayuda que no debería necesitar, depende de otros, necesita constantes afirmaciones de seguridad)	0	1	2	3
31. Es distraído o tiene un problema de lapso de atención	0	1	2	3
32. Tiene dolores de cabeza	0	1	2	3
33. Cambia de estado de ánimo de manera rápida y drástica	0	1	2	3
34. No le gusta seguir o no sigue las reglas o restricciones	0	1	2	3
35. Pelea constantemente	0	1	2	3
36. No se lleva bien con hermanos o hermanas	0	1	2	3
37. Se frustra con facilidad ante los esfuerzos	0	1	2	3
38. Molesta a los niños	0	1	2	3
39. Es básicamente una niña(o) infeliz	0	1	2	3
40. Tiene problemas con la comida (poco apetito, se levanta de la mesa entre bocados)	0	1	2	3
41. Tiene dolores de estómago	0	1	2	3
42. Tiene problemas de sueño (no puede dormir, se levanta demasiado temprano, se levanta por la noche)	0	1	2	3
43. Tiene otros dolores y molestias	0	1	2	3
44. Tiene vómito o náusea	0	1	2	3
45. Se siente traicionado por el círculo familiar	0	1	2	3
46. Alardea y es fanfarrón	0	1	2	3
47. Deja que los demás lo dominen	0	1	2	3
48. Tiene problemas intestinales (con frecuencia tiene diarrea, hábitos irregulares para ir al baño, estreñimiento)	0	1	2	3

COMENTARIOS:

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

Anexo 4.

Escala de Conners para profesores

ESCALA DE CONNERS PARA PADRES Y PROFESORES

III. Escala de calificaciones para Maestros Conners

CUESTIONARIO PARA MAESTROS	
Nombre del niño (a): _____	Fecha de nacimiento: _____
Edad: _____	Sexo : _____ CURP: _____
Nivel y Grado Escolar: _____	Nombre de la Escuela: _____
Nombre de los maestros: _____	Fecha de aplicación: _____

Instrucciones: Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los reactivos que se encuentran a continuación, indique el grado del problema (Nunca = 0. Sólo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho = 3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda al comportamiento observado en el niño o la niña.

REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
Conducta en el salón de clases				
1. Presenta nerviosismo constante	0	1	2	3
2. Gruñe y hace otros ruidos extraños	0	1	2	3
3. Sus demandas se deben satisfacer de manera inmediata-se frustra con facilidad	0	1	2	3
4. Coordinación deficiente	0	1	2	3
5. Inquieto o demasiado activo	0	1	2	3
6. Excitable, impulsivo	0	1	2	3
7. No presta atención, se distrae con facilidad	0	1	2	3
8. No termina las cosas que empieza (períodos cortos de atención)	0	1	2	3
9. Demasiado sensible	0	1	2	3
10. Demasiado serio o triste	0	1	2	3
11. Soñador	0	1	2	3
12. Hosco o malhumorado	0	1	2	3
13. Lloro con frecuencia y fácilmente	0	1	2	3
14. Molesta a otros niños	0	1	2	3
15. Es pendenciero (propenso a buscar riñas)	0	1	2	3
16. Su estado de ánimo cambia de manera rápida y drástica	0	1	2	3
17. Es respondón	0	1	2	3
18. Es destructivo	0	1	2	3
19. Roba	0	1	2	3
20. Miente	0	1	2	3
21. Hace berrinches, tiene conducta explosiva o difícil de predecir	0	1	2	3
Participación en grupo				
22. Se aísla de otros niños	0	1	2	3
23. Parece que el grupo no lo acepta	0	1	2	3
24. Parece que lo dominan con facilidad	0	1	2	3
25. No tiene sentido de juego limpio	0	1	2	3

PROPUESTA PSICOLÓGICA DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN

ESCALA DE CONNER'S PARA PADRES Y PROFESORES

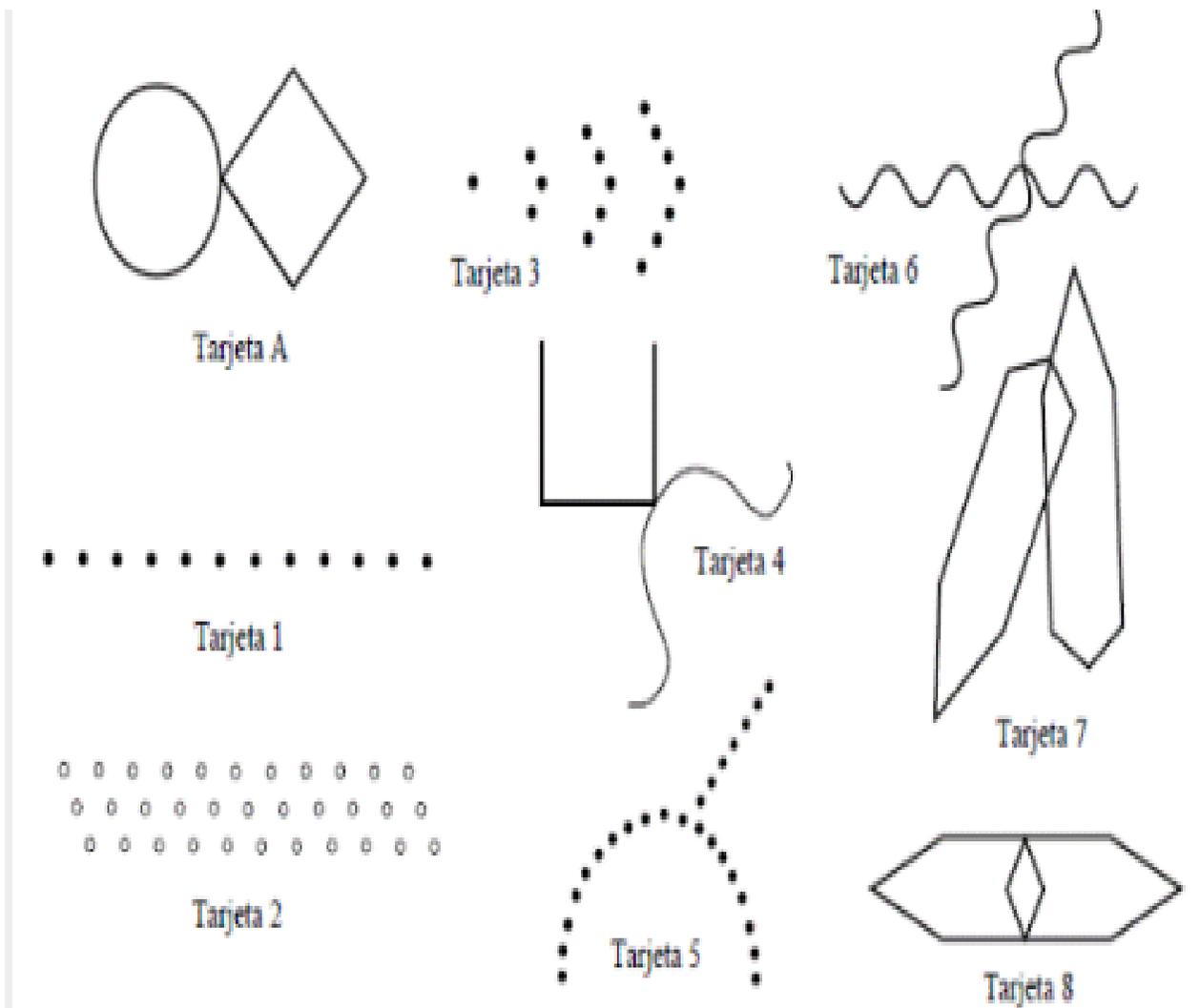
REACTIVO	Nunca	Sólo un poco	Bastante	Mucho
26. Parece carecer de liderazgo	0	1	2	3
27. No se lleva bien con personas del sexo opuesto	0	1	2	3
28. No se lleva bien con personas del mismo sexo	0	1	2	3
29. Fastidia a otros niños o interfiere con sus actividades	0	1	2	3
Actitud hacia la autoridad				
30. Sumiso	0	1	2	3
31. Desafiante	0	1	2	3
32. Descarado	0	1	2	3
33. Tímido	0	1	2	3
34. Temeroso	0	1	2	3
35. Demanda de manera excesiva la atención del maestro	0	1	2	3
36. Es terco	0	1	2	3
37. Demasiado ansioso de complacer	0	1	2	3
38. Poco cooperador	0	1	2	3
39. Tiene problemas de asistencia	0	1	2	3

Fuente: SATTler: EVALUACIÓN INFANTIL, 3ª/ED. Copyright 1996. Cortesía de Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

COMENTARIOS:

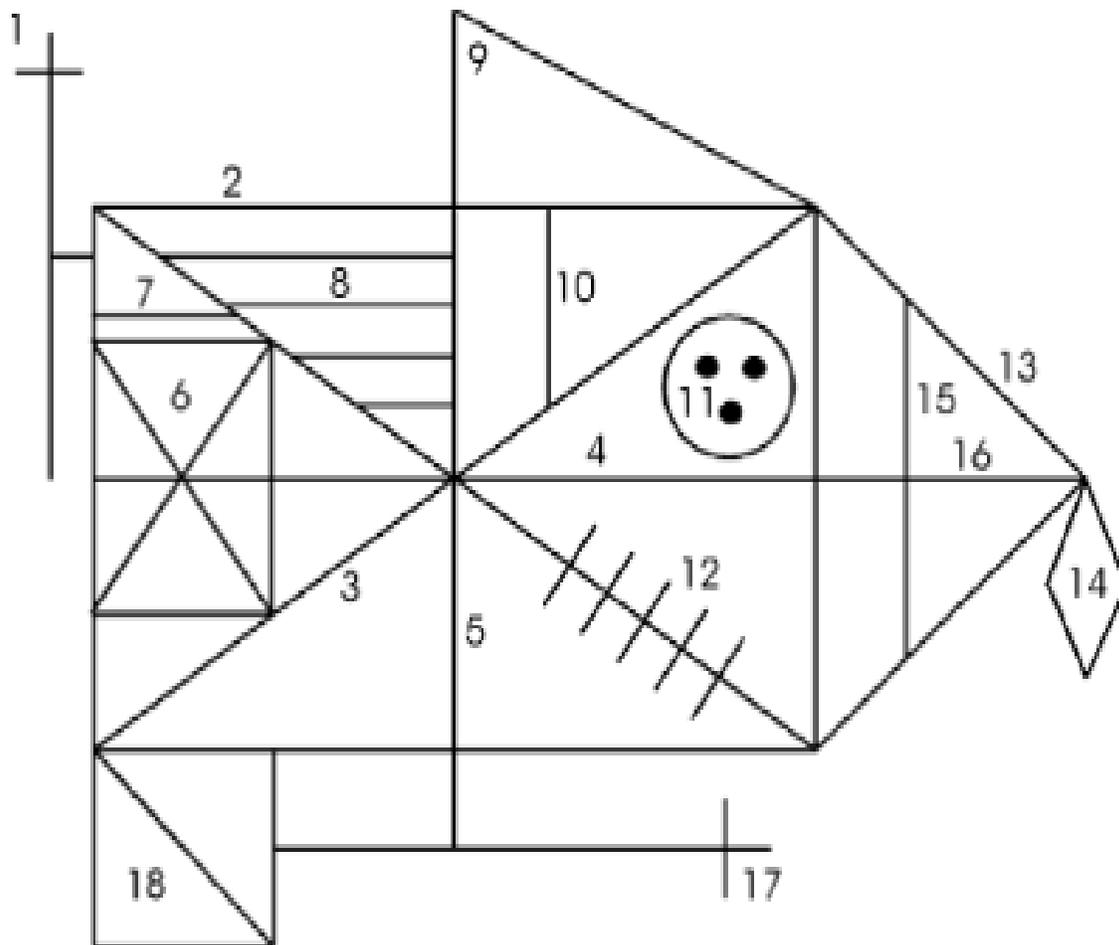
Anexo 5.

Test Gestáltico Visomotor Bender



Anexo 6.

Figura compleja del Rey



Anexo 7.

Escala de actitudes maternas ROTH

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____

Fecha de Aplicación: _____

INSTRUCCIONES

Lea cada afirmación cuidadosamente, luego ponga un círculo alrededor de cada opinión o sentimiento a la derecha de la afirmación que se acerque más a la opinión o al sentimiento de Ud.

Si Ud. está **Completamente de acuerdo** con la afirmación o sentimiento haga un círculo en las letras **CA**. Si Ud. está de **Acuerdo** haga un círculo a la letra **A**. Si Ud. está **Indeciso** haga un círculo en la letra **I**. Si Ud. está **En desacuerdo** haga un círculo en la letra **D**. Si Ud. está **Completamente en desacuerdo** haga un círculo en las letras **CD**.

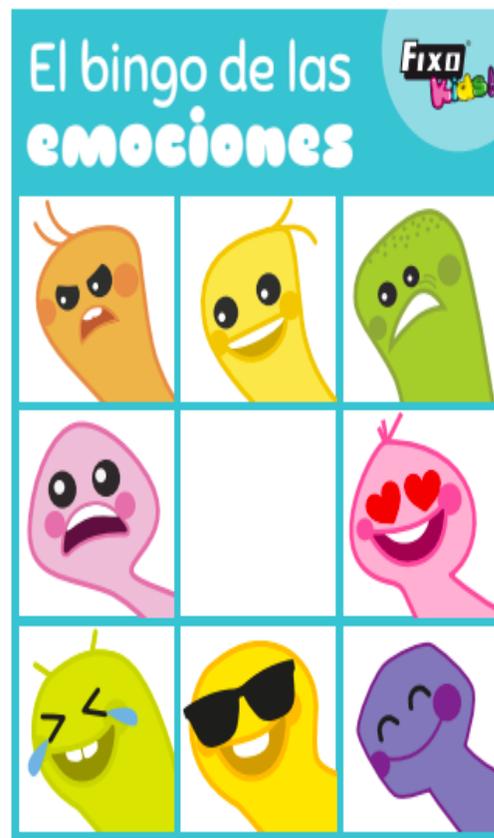
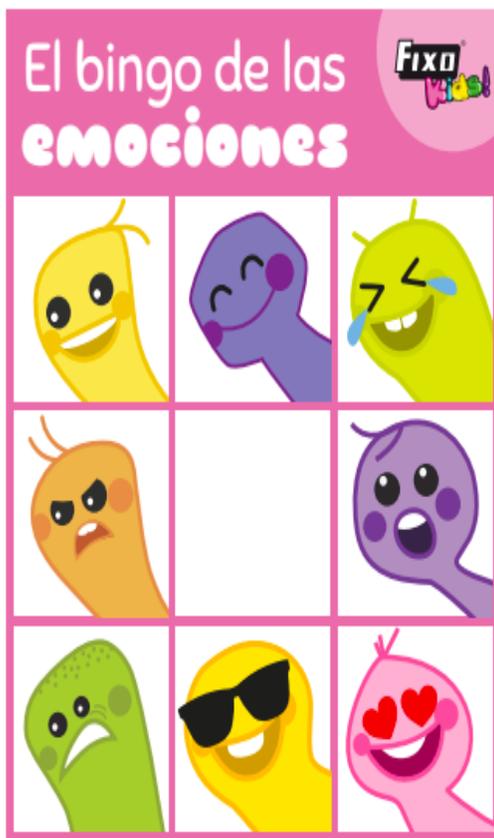
1.	P	Si es posible una madre debería dar a su hijo (a) todas aquellas cosas que nunca tuvo.	CA	A	I	D	CD
2.	O	Los niños son como pequeños animales y pueden ser entrenados igual que cachorros.	CA	A	I	D	CD
3.	P	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos.	CA	A	I	D	CD
4.	O	Es bueno para un niño (a) el ser separado de su madre de vez en cuando.	CA	A	I	D	CD
5.	P	"Divertirse" generalmente es una pérdida de tiempo para el niño (a).	CA	A	I	D	CD
6.	P	Una madre debe defender a su hijo (a) de las críticas.	CA	A	I	D	CD
7.	I	Un niño (a) no está en falta cuando hace algo malo.	CA	A	I	D	CD
8.	O	Cuando una madre desapruaba una actitud de su niño (a) ella debe sobre - enfatizar su peligro.	CA	A	I	D	CD
9.	P	Mi niño (a) no se lleva bien conmigo.	CA	A	I	D	CD
10.	O	Mi niño (a) no se lleva bien con otros niños tan bien como debería.	CA	A	I	D	CD
11.	C	Una madre debe resignarse a los alcances de su niño (a).	CA	A	I	D	CD
12.	P	Una madre debe ver que su hijo (a) haga los deberes correctamente.	CA	A	I	D	CD
13.	O	Para criar a un niño (a) adecuadamente la madre debe tener una idea de más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo (a) sea.	CA	A	I	D	CD
14.	I	Una madre debe de "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.	CA	A	I	D	CD
15.	I	Se necesita mucha energía para disciplinar a un niño (a) correctamente.	CA	A	I	D	CD
16.	P	La madre nunca debería dejar a su niño (a) por su cuenta.	CA	A	I	D	CD
17.	O	Con el entrenamiento adecuado un niño (a) puede llegar a	CA	A	I	D	CD

		hacer prácticamente todo.					
18	I	Es bueno que una madre corte el pelo al niño si a este le disgusta ir al peluquero.	CA	A	I	D	CD
19	I	Yo muchas veces amenazo castigar al niño (a) pero nunca lo hago.	CA	A	I	D	CD
20	O	Cuando un niño (a) desobedece en el colegio la profesora debe castigarlo.	CA	A	I	D	CD
21	O	Mi niño (a) me molesta.	CA	A	I	D	CD
22	P	Es responsabilidad de la madre que el niño (a) nunca esté triste.	CA	A	I	D	CD
23	O	Un niño es un adulto en miniatura.	CA	A	I	D	CD
24	I	Una madre no puede dedicarle demasiado tiempo a leer a su hijo (a).	CA	A	I	D	CD
25	P	Un niño (a) necesita más de 2 exámenes médicos al año.	CA	A	I	D	CD
26	P	Uno no debe confiar en los niños para que haga las cosas ellos solos.	CA	A	I	D	CD
27	O	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.	CA	A	I	D	CD
28	P	Los niños deben ser siempre mantenidos tranquilos.	CA	A	I	D	CD
29	I	Un niño (a) debe tener su propina fija.	CA	A	I	D	CD
30	O	A menudo le juego bromas a mi hijo (a).	CA	A	I	D	CD
31	I	La madre debe recostarse con el niño (a) cuando este no puede dormir.	CA	A	I	D	CD
32	O	A menudo un niño (a) actúa como si estuviese enfermo cuando no lo está.	CA	A	I	D	CD
33	P	Los niños nunca pueden bañarse ellos mismos como deberían.	CA	A	I	D	CD
34	I	A un niño (a) no se le debe recondnar por amañcharle cosas a los adultos.	CA	A	I	D	CD
35	C	Cuando la madre tiene problemas con su hijo (a) el cual no sabe como tratar, ella debe buscar ayuda apropiada.	CA	A	I	D	CD
36	I	Cuando un niño (a) llora debe tener la atención inmediata de la madre.	CA	A	I	D	CD
37	I	Por alguna razón, yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi hijo (a) haga.	CA	A	I	D	CD
38	C	Los niños tienen sus propios derechos.	CA	A	I	D	CD
39	I	Una madre debe ver siempre que las demandas de su niño (a) sean atendidas.	CA	A	I	D	CD
40	C	Un niño (a) no debe molestarlo con su madre.	CA	A	I	D	CD
41	C	Los niños pequeños como los juguetes son el entretenimiento de sus padres.	CA	A	I	D	CD
42	C	Estar esperando un bebé es una responsabilidad del matrimonio.	CA	A	I	D	CD
43	C	Hay ciertos modos de educar a un niño (a), no importa como se sientan los padres.	CA	A	I	D	CD
44	C	Los niños deben ser vistos pero no oídos.	CA	A	I	D	CD
45	C	Una madre debe controlar las emociones de su hijo (a).	CA	A	I	D	CD
46	C	Como chuparse el dedo no es un hábito higiénico, debe	CA	A	I	D	CD

Anexo 8

El bingo de las emociones

Link: <https://drive.google.com/file/d/1udNI0EduarRfz-oXSY4K-OP1Zh0Eknc/view>



Anexo 9

Emocionario

Link: https://drive.google.com/file/d/15WZx_DlihKoLbFGJlGrRgLeOXQcQ_79l/view

